

DOI: 10.17816/KMJ456421

Фармакологические методы лечения боли в пояснице у взрослых: обзор Кокрейновских обзоров (перевод на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора)

Аннотация

Эта публикация является переводом на русский язык резюме на простом языке Кокрейновского систематического обзора «Фармакологические методы лечения боли в пояснице у взрослых: обзор Кокрейновских обзоров». Оригинальная публикация: Cashin AG, Wand BM, O'Connell NE, Lee H, Rizzo RRN, Bagg MK, O'Hagan E, Maher CG, Furlan AD, van Tulder MW, McAuley JH. Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2023. Issue 4. Art. No.: CD013815. DOI: 10.1002/14651858.CD013815.pub2.

Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews

Abstract

This publication is the Russian translation of the Plain Language Summary (PLS) of the Cochrane Systematic Review: Cashin AG, Wand BM, O'Connell NE, Lee H, Rizzo RRN, Bagg MK, O'Hagan E, Maher CG, Furlan AD, van Tulder MW, McAuley JH. Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2023. Issue 4. Art. No.: CD013815. DOI: 10.1002/14651858.CD013815.pub2.

Основные положения. При острой боли в пояснице. Нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) и миорелаксанты могут обеспечить небольшую пользу в отношении боли, однако миорелаксанты могут быть связаны с нежелательными эффектами. Парацетамол не оказывал никакого влияния на боль или нежелательные эффекты.

При хронической боли в пояснице. Опиоиды могут уменьшить боль, но могут быть связаны с нежелательными эффектами. НПВС могут уменьшить боль без нежелательных эффектов, а антидепрессанты могут практически не влиять на боль.

Врачам следует обсудить возможность незначительного влияния на боль и повышенный риск нежелательных эффектов при рассмотрении различных лекарств для лечения боли в пояснице. Финансисты и исследователи должны уделять первоочередное внимание выявлению лекарств, которые обеспечивают клинически значимые преимущества для людей с болью в пояснице.

Что такое боль в пояснице и как её лечить? Боль в пояснице (БП) — это распространённое и изнурительное состояние здоровья. В большинстве случаев причина или причины боли в пояснице не могут быть достоверно определены и описываются как «неспецифическая» БП. Врачи обычно назначают лекарства

для лечения БП. Существует множество типов лекарств и классов лекарств, например опиоидные анальгетики, НПВС и парацетамол. При таком большом числе доступных вариантов существует необходимость определить, какие лекарства являются лучшими и безопасными.

Что мы хотели выяснить? Мы хотели обобщить данные Кокрейновских обзоров о наиболее эффективных и безопасных лекарствах для взрослых с неспецифической БП.

Что мы сделали? Мы провели поиск всех Кокрейновских систематических обзоров, в которых оценивали пользу и вред лекарств для взрослых с неспецифической БП, чтобы подготовить обзор Кокрейновских доказательств.

Что мы обнаружили? Мы нашли 7 обзоров (в которые вошли 103 исследования с общим числом участников 22 238 человек). 5 обзоров были оценены как имеющие высокое качество. Во включённых обзорах были представлены данные по 6 различным лекарственным средствам или классам лекарств: парацетамол, НПВС (например, ибупрофен), миорелаксанты (например, циклобензаприн), бензодиазепины (например, диазепам), опиоиды (например, тапентадол) и антидепрессанты (например, пароксетин). 5 обзоров включали участников, сообщивших о БП продолжительностью более 6 нед. Уровень уверенности в доказательствах варьировал от очень низкого до высокого.

Для людей с острой БП мы обнаружили, что НПВС и миорелаксанты могут уменьшить боль в краткосрочной перспективе (≤ 3 мес после вмешательства). Однако мышечные релаксанты могут быть связаны с нежелательными эффектами. Парацетамол не оказывал влияния на боль или нежелательные эффекты, и ни в одном обзоре не рассматривались опиоиды или антидепрессанты. В случае хронической БП мы обнаружили, что опиоиды могут уменьшить боль в краткосрочной перспективе, но могут быть связаны с нежелательными эффектами, такими как тошнота, головная боль, запор и головокружение. НПВС могут уменьшить боль в промежуточный период (>3 мес и ≤ 12 мес после вмешательства) без нежелательных эффектов. Антидепрессанты не оказывали никакого влияния на хроническую БП, и ни один обзор не рассматривал парацетамол для лечения хронической БП.

Каковы ограничения этих доказательств?

Мы снизили уверенность в доказательствах, поскольку 1 обзор был умеренного качества, 1 обзор — низкого качества, а 6 обзоров были опубликованы более 5 лет назад. Необходимо обновить эти Кокрейновские обзоры в соответствии с рекомендованным руководством.

При острой БП мы, по крайней мере, умеренно уверены во влиянии парацетамола, НПВС и миорелаксантов на боль и функцию в краткосрочной перспективе. Для других временных точек и других лекарственных средств (например, опиоидов, антидепрессантов) у нас нет доказательств для информирования решений о лечении.

При хронической БП мы, по крайней мере, умеренно уверены во влиянии парацетамола и опиоидов на краткосрочную боль и функцию, но менее уверены в эффектах других лекарств (например, НПВС, антидепрессантов, миорелаксантов и бензодиазепинов). Факторы, снижающие уверенность в результатах, включали недостатки в организации исследований (пациенты не были распределены на лечение

случайным образом, распределение на лечение не было скрыто, пациенты не соблюдали предписанное лечение), недостаточное число исследований или участников, чтобы быть уверенным в результатах, и различия между видами лечения.

Определение и отчетность о нежелательных эффектах для каждого препарата в каждом обзоре были ограничены, что затрудняет оценку безопасности каждого фармакологического вмешательства. В доказательной базе остаются явные пробелы в отношении безопасности лекарств для лечения БП.

Насколько актуальны эти доказательства? Эти доказательства актуальны по состоянию на июль 2021 г.

Заметки по переводу

Перевод: Зиганшин Айрат Усманович. Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia — Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochranerussia@gmail.com.

Обзор следует цитировать таким образом

Cashin AG, Wand BM, O'Connell NE, Lee H, Rizzo RRN, Bagg MK, O'Hagan E, Maher CG, Furlan AD, van Tulder MW, McAuley JH. Pharmacological treatments for low back pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2023. Issue 4. Art. No.: CD013815. DOI: 10.1002/14651858.CD013815.pub2.

Ссылки

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37014979/>
https://www.cochrane.org/ru/CD013815/BACK_farmakologicheskie-metody-lecheniya-boli-v-poyasnice-u-vzroslyh-obzor-kokreynovskih-obzorov

Опубликовано с разрешения правообладателя John Wiley & Sons, Ltd