

# **ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ БОЛИ У ДЕТЕЙ: ВЗГЛЯД КЛИНИЧЕСКОГО ФАРМАКОЛОГА**

**Василевский И.В.**

**Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,  
Республика Беларусь**

(Опубликовано: Всероссийский Конгресс с международным участием «Дни ревматологии в Санкт-Петербурге - 2021». Сборник тезисов.- СПб.: Изд-во «Человек и его здоровье», 2021.- С. 41-43.)

Цель исследования. С позиции доказательной медицины проанализировать новейшие литературные данные о клинико-фармакологическом подходе к лечению острой боли у детей на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Материал и методы исследования. В сообщении приведены важные для клинической практики сведения из основных информационных источников, включая базы данных PubMed, а также использован личный опыт автора.

Результаты и обсуждение. Боль – очень частый симптом у детей любого возраста при самых различных патологических состояниях [Василевский И.В.,2015]. Характеризуется сенсорными, физиологическими, аффективными, поведенческими особенностями у пациентов. Международной ассоциацией по изучению боли определяется как «неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, связанное с фактическим или потенциальным повреждением тканей или описанное в условиях такого ущерба» [Loeser J.D., Treede R.,2008]. Несмотря на наличие практических рекомендаций, в реальной врачебной практике боль у детей часто остается недооцененной и, следовательно, недолеченной, принимающей хронический характер [Milani G.P. et al.,2017].

Механизм формирования боли достаточно сложный. Решающую роль в этом процессе играют медиаторы воспаления – биологически активные вещества, высвобождающиеся или синтезируемые в области повреждения (простагландины, лейкотриены, нейроактивные пептиды, гистамин, серотонин, брадикинин), воздействующие на нервные окончания. Под влиянием медиаторов

воспаления, прежде всего – простагландинов, порог возбудимости болевых рецепторов (ноцирецепторов) резко снижается. Формируется феномен периферической сенситизации. Увеличение возбудимости ноцицептивных нейронов задних рогов спинного мозга, связанных с зоной иннервации поврежденных нервов, может вызвать повышение чувствительности к болевым стимулам и на уровне спинного мозга, гипоталамуса и коры. Формируется феномен центральной сенситизации. Сенситизация нейронов задних рогов может приводить к такому снижению болевого порога, при котором болевые ощущения могут возникать в ответ на неболевое раздражение (температурное, тактильное и др.). Формируется феномен аллодинии.

Согласно анальгетической лестницы ВОЗ, при легкой боли рекомендованы неопиодные анальгетики (НПВС, ацетаминофен), при умеренной боли – неопиодные и опиоидные ЛС. Международные руководства рекомендуют ибупрофен и ацетаминафен в качестве первой линии при острой боли с одинаковым уровнем доказательности [World Health Organization,2012]. Однако аналогичная эффективность указанных ЛС при травмах опорно-двигательного аппарата, ортопедической боли и головной боли еще недостаточно документирована [Marseglia G.L. et al.,2019]. Clark E. et al. [2007] показали, что лучшим анальгетиком по сравнению с ацетаминофеном при травмах опорно-двигательного аппарата является ибупрофен. При головной боли рекомендовано также отдавать предпочтение ибупрофену [Barbanti P. et al.,2019]. При лечении боли в горле и ушах ибупрофен и ацетаминофен демонстрировали одинаковый контроль боли, но в связи с тем, что ибупрофен обладает в отличие от ацетаминофена противовоспалительным эффектом, в реальной врачебной практике целесообразно у детей использовать ибупрофен [Poddighe D. et al.,2019]. Ибупрофен является оправданной и эффективной альтернативой при послеоперационных болях, включая удаление миндалин и аденоидов. Также данное ЛС – препарат выбора для лечения боли при артритах у детей [Зайцева О.В.,2019].

Выводы. Суммируя имеющиеся данные с учетом личного опыта можно заключить, что механизм действия и профиль ибупрофена хорошо изучены, его эффективность клинически доказана; препарат эффективен у детей при легкой и умеренной боли различного происхождения, в связи с чем данное ЛС входит в список важнейших лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения [WHO Model List of Essential Medicines 16th list, March 2009].