

Резолюция расширенного заседания Президиума и комитетов Российского межрегионального общества по изучению боли (РОИБ) «Роль центральных миорелаксантов в лечении неспецифической боли в нижней части спины при пересмотре клинических рекомендаций РОИБ в 2025 году»

© М.В. ЧУРЮКАНОВ^{1, 2}, А.В. АМЕЛИН³, Л.Р. АХМАДЕЕВА⁴, О.С. ДАВЫДОВ⁵, М.Л. КУКУШКИН⁵,
В.А. ШИРОКОВ⁶

¹ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

²ГНЦ РФ ФГБНУ «Российский научный центр хирургии им. акад. Б.В. Петровского», Москва, Россия;

³ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия;

⁴ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Уфа, Россия;

⁵ФГБНУ «Научно-исследовательский институт общей патологии и патофизиологии», Москва, Россия;

⁶ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Екатеринбург, Россия

РЕЗЮМЕ

В декабре 2024 г. состоялось расширенное заседание Президиума и комитетов Российского межрегионального общества по изучению боли (РОИБ), в ходе которого обсуждалась роль центральных миорелаксантов в лечении неспецифической боли в нижней части спины при пересмотре клинических рекомендаций РОИБ в 2025 г. На заседании были представлены данные исследований эффективности и безопасности применения орфенадрина в составе инфузионной фиксированной комбинации с диклофенаком, тизанидином, эперизоном, хлорзоксазона в составе инфузионной фиксированной комбинации с ибупрофеном, толперизоном и циклобензаприном в лечении скелетно-мышечной боли в спине.

Ключевые слова: центральные миорелаксанты, скелетно-мышечная боль в спине, лечение боли, клинические рекомендации.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

Чурюканов М.В. — <https://orcid.org/0000-0001-6542-1963>

Амелин А.В. — <https://orcid.org/0000-0001-6437-232X>

Ахмадеева Л.Р. — <https://orcid.org/0000-0002-1177-6424>

Давыдов О.С. — <https://orcid.org/0000-0003-3252-4311>

Кукушкин М.Л. — <https://orcid.org/0000-0002-9406-5846>

Шировов В.А. — <https://orcid.org/0000-0003-1461-1761>

Автор, ответственный за переписку: Чурюканов Максим Валерьевич — mchurukanov@gmail.com

КАК ЦИТИРОВАТЬ:

Чурюканов М.В., Амелин А.В., Ахмадеева Л.Р., Давыдов О.С., Кукушкин М.Л., Широков В.А. Резолюция расширенного заседания Президиума и комитетов Российского межрегионального общества по изучению боли (РОИБ) «Роль центральных миорелаксантов в лечении неспецифической боли в нижней части спины». *Российский журнал боли*. 2025;23(2):92–94.

<https://doi.org/10.17116/pain20252301192>

The resolution of the extended meeting of the Presidium and committees of the Russian Association for the Study of Pain (RASP) “The role of central muscle relaxants in the treatment of non-specific lower back pain in revision of the RASP guidelines in 2025”

© M.V. CHURYUKANOV^{1, 2}, A.V. AMELIN³, L.R. AKHMADEEVA⁴, O.S. DAVYDOV⁵, M.L. KUKUSHKIN⁵, V.A. SHIROKOV⁶

¹Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;

²Petrovsky National Research Center of Surgery, Moscow, Russia;

³Pavlov First St. Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russia;

⁴Bashkir State Medical University, Ufa, Russia;

⁵Research Institute of General Pathology and Pathophysiology, Moscow, Russia;

⁶Ural State Medical University, Yekaterinburg, Russia

ABSTRACT

In December 2024, an extended meeting of the Presidium and committees of the Russian Association for the Study of Pain (RASP) was held. The specialists discussed the role of central muscle relaxants in the treatment of non-specific lower back pain in revision of the RASP guidelines in 2025. The meeting presented data on efficacy and safety of orphenadrine as a part of fixed combination with diclofenac, tizanidine, eperisone, chlorzoxazone as a part of fixed combination with ibuprofen, tolperisone and cyclobenzaprine in the treatment of musculoskeletal back pain.

Keywords: central muscle relaxants, musculoskeletal back pain, pain treatment, clinical guidelines.

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

Churyukanov M.V. — <https://orcid.org/0000-0001-6542-1963>

Amelin A.V. — <https://orcid.org/0000-0001-6437-232X>

Akhmadeeva L.R. — <https://orcid.org/0000-0002-1177-6424>

Davydov O.S. — <https://orcid.org/0000-0003-3252-4311>

Kukushkin M.L. — <https://orcid.org/0000-0002-9406-5846>

Shirokov V.A. — <https://orcid.org/0000-0003-1461-1761>

Corresponding authors: Churyukanov M.V. — mchurukanov@gmail.com

TO CITE THIS ARTICLE:

Churyukanov MV, Amelin AV, Akhmadeeva LR, Davydov OS, Kukushkin ML, Shirokov VA. The resolution of the extended meeting of the Presidium and committees of the Russian Association for the Study of Pain (RASP) «The role of central muscle relaxants in the treatment of non-specific lower back pain in revision of the RASP guidelines in 2025». *Russian journal of pain*. 2025;23(2):92–94. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/pain20252302192>

Согласно оценкам экспертных сообществ, заболевания опорно-двигательного аппарата, скелетно-мышечная боль (СМБ), в частности неспецифическая боль в спине (НБС), являются одной из наиболее значимых медицинских и социальных проблем во всех странах мира [1, 2].

Для купирования острого состояния и систематического лечения скелетно-мышечной боли в спине применяют методы нелекарственной терапии (такие как иглорефлексотерапия, мануальная терапия, когнитивно-поведенческая терапия, кинезиотерапия и др.) и различные группы фармакологических средств, обладающих разной направленностью и разными механизмами действия.

Наиболее эффективными и часто используемыми средствами в лечении неспецифической боли в спине являются нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) и миорелаксанты центрального действия [1]. В терапии СМБ миорелаксанты центрального действия являются средствами, доказавшими эффективность в снижении боли, повышении возможности к физической активности и снижении сроков потери трудоспособности. Кроме этого, хорошо изучены уровень, выраженность и переносимость их побочных эффектов (профиль безопасности) как в контролируемых клинических исследованиях (КИ) (в том числе в двойных слепых сравнительных плацебо-контролируемых), так и при применении методов статистического анализа КИ в метаанализах и систематических обзорах [3–5].

В обзоре и метаанализе 2021 г. была проведена оценка эффективности и безопасности миорелаксантов у взрослых при неспецифической боли в пояснице. Установлено, что небензодиазепиновые миорелаксанты эффективны при острой боли в пояснице, однако их применение в терапии хронической боли эффективности не показало. При этом небензодиазепиновые миорелаксанты могут увеличить риск нежелательных явлений, но практически не влияют на прекращение лечения по сравнению с контролем. [6].

В декабре 2024 г. состоялось расширенное заседание Президиума и комитетов Российского межрегионального общества по изучению боли (РОИБ), в ходе которого обсуждалась роль центральных миорелаксантов в лечении не-

специфической боли в нижней части спины при пересмотре клинических рекомендаций РОИБ в 2025 г.

На заседании были представлены данные исследований эффективности и безопасности применения орфенадрина в составе инфузионной фиксированной комбинации с диклофенаком, тизанидина, эперизона, хлорзоксилона в составе инфузионной фиксированной комбинации с ибупрофеном, толперизона и циклобензаприна в лечении скелетно-мышечной боли в спине.

В многочисленных международных и российских многоцентровых исследованиях доказана высокая эффективность и безопасность фиксированной комбинации орфенадрина и диклофенака при лечении острых спондилогенных и послеоперационных болевых синдромов. Применение комбинации орфенадрина и диклофенака сопровождается выраженным противовоспалительным и анальгетическим действием диклофенака (т.е. влиянием на ноцицептивную боль), действие же орфенадрина обусловлено его самостоятельным миорелаксирующим и собственным анальгетическим эффектом (в том числе через потенциальное воздействие на механизмы нейропатической боли) [7]. Эффекты орфенадрина достигаются за счет антагонистического влияния на рецепторы N-метил-D-аспартата (NMDA), а также ингибирующего действия на систему обратного захвата норадренина [8, 9].

В многочисленных исследованиях была доказана эффективность и безопасность тизанидина при лечении как вертеброгенной патологии, так и других заболеваний, сопровождающихся болезненным мышечным спазмом. В исследованиях с небольшими группами показана эффективность тизанидина в качестве анальгетика у пациентов с миофасциальной болью жевательных мышц, головной болью напряжения и другими болями мышечного происхождения [10].

Эперизон является хорошо изученным в КИ препаратом: в Кокрановскую базу (Cochrane Library) входят 76 КИ, 116 КИ — в PubMed, а также имеются исследования в базах MEDLINE, EMBASE, Scopus. Продемонстрирована клиническая эффективность и безопасность (профиль и степень

выраженности нежелательных явлений) эперизона в лечении различных типов скелетно-мышечной боли [10, 11].

Было проведено открытое многоцентровое проспективное исследование эффективности и безопасности комбинированного препарата с фиксированными дозами хлорзоксазона и ибупрофена по сравнению с монотерапией ибупрофеном у пациентов с острой болью в поясничной области. По результатам исследования отмечена более высокая эффективность комбинации хлорзоксазона и ибупрофена по сравнению с монотерапией ибупрофеном при лечении острой боли в поясничной области [12].

Многоцентровые клинические исследования показали, что использование толперизона гидрохлорида по 150 мг 3 раза в сутки с целью снижения болезненного мышечного напряжения [13], а также добавление толперизона гидрохлорида к НПВП при острой неспецифической боли в нижней части спины значимо уменьшает боль и ускоряет функциональное восстановление пациентов [14].

В 2001 г. опубликован метаанализ, посвященный применению циклобензаприна при боли в спине. Показано,

что циклобензаприн эффективен при лечении боли в спине. Пациенты, получавшие циклобензаприн, имели почти в 5 раз больше шансов на улучшение по сравнению с пациентами, получавшими плацебо. В 5 доменах боли в спине и инвалидности (местная боль, мышечный спазм, болезненность при пальпации, диапазон движений, повседневная активность) степень улучшения была умеренной, со средней величиной эффекта 0,5 [15].

По заключению экспертов, имеющаяся доказательная база позволяет рассматривать орфенадрин в составе инфузионной фиксированной комбинации с диклофенаком, тизанидин, эперизон, хлорзоксазон в составе инфузионной фиксированной комбинации с ибупрофеном, толперизон и циклобензаприн как эффективные составляющие комплексного подхода в лечении пациентов с острой неспецифической болью в спине и рекомендовать их включение в обновленную версию клинических рекомендаций.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Редактору. На библиографический источник №16 нет ссылки в тексте в квадратных скобках. Van Fildes M., Koes B. *Low Back Pain*. Wall and Melzack's Textbook of pain, sixth edition. Elsevier; 2013.
2. GBD 2021 Low Back Pain Collaborators. Global, regional, and national burden of low back pain, 1990–2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Rheumatol*. 2023 May 22;5(6):e316–e329. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(23\)00098-X](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(23)00098-X)
3. van Tulder MW, Touray T, Furlan AD, Solway S, Bouter LM. Muscle relaxants for non-specific low back pain (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2003;4:CD004252. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004252>
4. Abdel Shaheed C, Maher CG, Williams KA, McLachlan AJ. Efficacy and tolerability of muscle relaxants for low back pain: Systematic review and meta-analysis. *Eur J Pain*. 2017 Feb;21(2):228–237. Epub 2016 June 22. PMID: 27329976. <https://doi.org/10.1002/ejp.907>
5. Chang WJ. Muscle Relaxants for Acute and Chronic Pain. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2020 May;31(2):245–254. <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2020.01.005>
6. Cashin AG, Folly T, Bagg MK, Wewege MA, Jones MD, Ferraro MC, Leake HB, Rizzo RRN, Schabrun SM, Gustin SM, Day R, Williams CM, McAuley JH. Efficacy, acceptability, and safety of muscle relaxants for adults with non-specific low back pain: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2021 July 07;374:n1446. PMID: 34233900; PMCID: PMC826447. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1446>
7. Амелин А.В., Бальязин В.А., Давыдов О.С., Зырянов С.К., Киселев Д.В., Курушина О.В., Медведева Л.А., Терешенко Н.М., Широков, В.А., Кукушкин М.Л., Яхно Н.Н. Российское мультицентровое исследование эффективности и переносимости фиксированной комбинации диклофенака и орфенадрина при острой неспецифической боли и радикулопатии шейного и поясничного отделов позвоночника. *Российский журнал боли*. 2022;20(1):33–41. Amelin AV, Balyazin VA, Davydov OS, Zyryanov SK, Kiselev DV, Kurushina OV, Medvedeva LA, Tereshchenko NM, Shirokov VA, Kukushkin ML, Yakhno NN. Russian multicenter study of fixed combination of diclofenac and orphenadrine efficacy and tolerance of in acute non-specific pain and radiculopathy relief. *Russian Journal of Pain*. 2022;20(1):33–41. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/pain2022001133>
8. Dolin SJ, Cashman JN, Bland JM. Effectiveness of acute postoperative pain management: I. Evidence from published data. *British Journal of Anaesthesia*. 2002;89:409–423.
9. Karim Z, Schug SA. *Function in Response to Acute Pain*. In: Encyclopedia of Pain. Schmidt RF, Willis WD, eds. Springer Berlin Heidelberg; 2006.
10. Данилов А.Б. Возможности применения тизанидина (Сирдалуд) в клинической практике. Обзор литературы. *ПМЖ*. 2009;20:1370. Danilov AB. Vozmozhnosti primeneniya tizanidina (Sirdalud) v klinicheskoy praktike. *Obzor literatury. RMZh*. 2009;20:1370. (In Russ.).
11. Kalofonos I, Stahly GP, Martin-Doyle W, et al. *Novel form of eperisone*. Patent Application Publication. Pub. No. US 2011/0281911A1. Pub. Date: Nov 17, 2011. <https://patentimages.storage.googleapis.com/6c/7a/4a/31483b7d6a8e2b/US20110281911A1.pdf>
12. Bresolin N, Zucca C, Pecori A. Efficacy and tolerability of eperisone in patients with spastic palsy: a cross-over, placebo-controlled dose-ranging trial. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*. 2009 Oct;13(5):365–370.
13. Patel HD, Uppin RB, Naidu AR, Rao YR, Khandarkar S, Garg A. Efficacy and Safety of Combination of NSAIDs and Muscle Relaxants in the Management of Acute Low Back Pain. *Pain Ther*. 2019 June;8(1):121–132. Epub 2019 Jan 16. PMID: 30652262; PMCID: PMC6513919. <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.7565696.v1>
14. Скородец А.А., Гехт А.Б., Галанов Д.В. и др. Результаты международного фармако-эпидемиологического наблюдательного проекта по применению миодокalma для лечения болевых синдромов, сопровождающихся мышечным спазмом. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2015;115(12):104–109. Skoromets AA, Gekht AB, Galanov DV, et al. The results of the multicenter pharmaco-epidemiological observational project on the use of mydocalm in the treatment of pain syndromes with the muscle spasm. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2015;115(12):104–109. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro201511512104-109>
15. Кукушкин М.Л., Брылев Л.В., Ласков В.Б. и др. Результаты рандомизированного двойного слепого параллельного исследования эффективности и безопасности применения толперизона у пациентов с острой неспецифической болью в нижней части спины. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2017;117(11):69–78. Kukushkin ML, Brylev LV, Laskov VB, et al. Results of a randomized double blind parallel study on the efficacy and safety of tolperisone in patients with acute nonspecific low back pain. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2017;117(11):69–78. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/jnevro20171171169-78>
16. Чурюканов М.В. Циклобензаприн в лечении скелетно-мышечной боли. *Российский журнал боли*. 2022;20(1):71–76. Churyukanov MV. Cyclobenzaprine in the treatment of musculoskeletal pain. *Russian Journal of Pain*. 2022;20(1):71–76. (In Russ.). <https://doi.org/10.17116/pain202200171>

Поступила 07.04.2025

Received 07.04.2025

Принята к печати 11.04.2025

Accepted 11.04.2025