

Самолечение болевого синдрома у детей и подростков: аспекты проблемы

Самороднова Е.А., Закирова А.М., Сахабетдинов Б.А.

ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, Казань, Республика Татарстан, Российская Федерация

Актуальность. Болевой синдром в клинической картине заболеваний у детей является одним из наиболее часто встречающихся, характеризуется многообразием причин и факторов, приводящих к его развитию, что требует индивидуального подхода к терапии. Интенсивность его проявления всегда имеет не только физическую, но и эмоциональную составляющую, поэтому нередко препараты для купирования боли применяют без предварительной консультации с врачом.

Цель исследования. Изучить практику самолечения болевого синдрома у детей и подростков.

Пациенты и методы. Проведено анонимное анкетирование 96 детей и подростков в возрасте от 10 до 17,5 лет (медиана — 15,5 лет). Распределение по полу было следующим: 69,8% — девочки, 30,2% — мальчики.

Результаты. У всех опрошенных хотя бы однократно регистрировались боли различной этиологии с интенсивностью от 4 до 7 баллов по субъективной 10-балльной шкале, их частота составила: ежедневно — 21,9%, еженедельно — 21,9%, ежемесячно — 26%, реже — 30,8%; по локализации (нередко 2 и более области): боли в животе — 63,5%, цефалгии — 58,3%, суставные боли — 29,2%, кардиалгии — 20,8%, зубные боли — 15,6%.

Для купирования боли более 80% респондентов самостоятельно использовали нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) в пероральной и/или местной форме, остальные применяли антациды, спазмолитики или комбинированные средства. Только 53,3% опрошенных обратились к врачу с целью диагностики и назначения лечения, а более 60% детей отметили, что начали самолечение анальгетиками даже без контроля родителей с 10–14 лет.

Для купирования болевого синдрома 89% детей принимали анальгетики не более 2 раз в день, остальные — чаще. 88 из 96 утверждали, что осведомлены о побочных действиях НПВС, но 6,3% уверены в отсутствии побочного эффекта, при этом более 18% отметили у себя жалобы после длительного применения в виде чувства дискомфорта, колющей или жгущей боли в эпигастрии, 6,3% — аллергии.

Заключение. Установлено, что самолечение боли у детей является крайне распространенной практикой, основными негативными моментами данной ситуации являются позднее обращение к врачу при болевом синдроме, риск развития осложнений основного заболевания и побочных эффектов вследствие длительного бесконтрольного применения НПВС и других препаратов детьми и подростками.