

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ЙОГИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ (ОБЗОРНАЯ СТАТЬЯ).**

**Вышлова И.А.<sup>1</sup>, Карпов С.М.<sup>1</sup>, Шевченко П.П.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ставрополь, e-mail irisha2801@yandex.ru

---

**В данной статье изложены современные данные об эффективности применения йоги при хронической боли в нижней части спины на основании отечественной и зарубежной литературы, где подчеркивается актуальность проблемы боли в нижней части спины, разнообразие подходов к её лечению с предпочтением комплексного, мультидисциплинарного подхода, включающего в себя комбинированное использование лекарственных средств, различных методов физиотерапии, рефлексотерапии, применения мануальной терапии, массажа и лечебной физкультуры. С использованием современных методов исследования изложены доказательства эффективности йоги в качестве дополнительной терапии при лечении пациентов с хронической болью в поясничном отделе позвоночника: достоверное снижение болевого синдрома и средних показателей инвалидности, отсутствие необходимости применения дополнительных лекарственных препаратов, сокращение времени нетрудоспособности, уменьшение проявлений депрессии, улучшение качества жизни**

---

Ключевые слова: хронический болевой синдром нижней части спины, лечение, йога

## **EFFECTIVENESS OF YOGA IN CHRONIC LOWER BACK PAIN (REVIEW)**

**Vyshlova I.A.<sup>1</sup>, Karpov S.M.<sup>1</sup>, Shevchenko P.P.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Stavropol State Medical University, Stavropol, e-mail irisha2801@yandex.ru

---

**This article presents modern data on the effectiveness of yoga in chronic lower back pain on the basis of domestic and foreign literature, which stresses the importance the problem of lower back pain, a variety of approaches to its treatment with a preference for an integrated, multidisciplinary approach, including the combined use of drugs, various methods of physiotherapy, reflexology, application of manual therapy, massage and physical therapy. Due to modern methods of research presented evidence for the effectiveness of yoga as adjunctive therapy in the treatment of patients with chronic pain in the lumbar spine: a significant decrease of pain and disability, no need to use additional drugs, reducing of disability time, reducing the manifestations of depression, improvement of live quality**

---

Key words: chronic lower back pain, treatment, yoga

Актуальной проблемой современной медицины является боль в спине, боль в нижней части спины затрагивает около 80% населения, что представляет собой не только медицинскую, но и важную социально-экономическую проблему [26]. Выделяют два типа боли: острую и хроническую [5]. При хроническом течении болевого синдрома длительные повреждающие воздействия приводят к изменению функционального состояния (повышенной возбудимости и реактивности как к болевым, так и к неболевым импульсам), а затем к структурным изменениям болевой системы [3]. На фоне этого отмечается снижение порога болевой чувствительности [21]. По происхождению различают ноцицептивную, нейрогенную (невропатическую) и психогенную боль [10, 12, 24]. Хроническая боль в нижней части спины может формироваться с участием всех трех патофизиологических механизмов. Хроническая боль в последние годы стала приобретать статус не только синдрома, но и отдельной нозологии. Ее формирование зависит в большей степени от комплекса психологических факторов, нежели от характера и интенсивности

периферического ноцицептивного воздействия [20]. Международная ассоциация по изучению боли рассматривает хроническую боль, как «...боль, которая продолжается сверх нормального периода заживления». Существуют различные подходы в оценке длительности хронической боли. По мнению экспертов Международной ассоциации по изучению боли, наиболее подходящим сроком является 3 месяца при нормальном периоде заживления тканей [24]. Хроническая боль в пояснице увеличивает инвалидизацию и приводит к снижению качества жизни [22].

Общие принципы лечения боли в спине предусматривают клиническую оценку состояния нейрофизиологических и психологических компонентов ноцицептивной и антиноцицептивной систем и воздействие на все уровни организации этой системы, должны быть направлены в первую очередь на устранение источника боли и восстановление поврежденных тканей, и воздействовать на периферические компоненты боли [2]. В терапии хронического болевого синдрома в нижней части спины применяют консервативные и оперативные методики, обращают внимание на интенсивность болевого синдрома, индивидуальные особенности личности пациента, сопутствующую патологию, используются медикаментозные и немедикаментозные методики лечения.

В настоящее время считается золотым стандартом лечения хронической боли является комплексный реабилитационный подход, который рекомендован Международной ассоциацией по изучению боли (International Association for the Study of Pain –IASP) [16]. То есть терапия болевого синдрома должна базироваться на принципах интегративной медицины и включать в себя комбинированное использование лекарственных средств, различных методов физиотерапии, рефлексотерапии, применения мануальной терапии, массажа и лечебной физкультуры [7, 11]. В настоящее время достаточно полно изучены патогенетические механизмы медикаментозной терапии хронического болевого синдрома в нижней части спины, также большое внимание уделяется различным методикам немедикаментозной терапии [9]. Физиотерапевтическое лечение назначается дифференцированно, в зависимости от индивидуальных характеристик болевого синдрома [4,13]. Рефлексотерапия является эффективным методом лечения болей в спине, методы рефлексотерапии нормализуют функции крово- и лимфообращения в очаге поражения и вокруг него, снимают мышечные спазмы, ликвидируют отёк, снимая болевой синдром [14, 15, 23]. Одним из методов рефлексотерапии при хронических болевых синдромах в нижней части спины является фармакопунктура [1].

Патогенетически обоснованным методом лечения хронического вертеброгенного болевого синдрома в нижней части спины является постизометрическая релаксация,

мануальная терапия, точечный массаж [6, 8]. Также рекомендуются пешие прогулки, плавание [4].

Йога является одним из вариантов лечения хронического болевого синдрома в нижней части спины. Опасения по поводу безопасности йоги, выдвинутые в том числе в средствах массовой информации были во многом опровергнуты зарубежными исследованиями последних лет [29,32]. Применяются типичные компоненты хатха-йоги позы или «асаны», глубокие и ритмичное дыхание «пранаяма». Позы хатха-йоги, а также различные вспомогательные устройства могут быть изменены в зависимости от применяемой методики и возможностей пациента, так что данный метод может быть применен практически каждому, несмотря на физические и психологические возможности. В пилотном рандомизированном контролируемом исследовании 30 пациентов, занимающихся еженедельно хатха-йогой на протяжении 12 недель показано, что болевой синдром снизился по сравнению с исходными к концу исследования (с 6,7 до 4,4) по сравнению с обычной терапией (с 7,5 до 7,1). Также снизились средние показатели инвалидности по шкале Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ) и необходимость применять дополнительно лекарственные препараты [27].

По данным систематического обзора Cramer H., et all. (2013) доказана эффективность йоги в качестве дополнительной терапии при лечении пациентов с хронической болью в поясничном отделе позвоночника [18].

В данном обзоре упомянуты два рандомизированных клинических исследования по применению йоги при ХБС в нижней части спины, в частности в Британском исследовании (2011) проводилось сравнение йоги со стандартной терапией хронического болевого синдрома в нижней части спины, результаты оценивались исходно, через 3, 6 и 12 месяцев. Проведение йоги включало в себя 12 еженедельных занятий по 75 минут, для оценки эффективности терапии применялся специальный опросник RMDQ, позволяющий достаточно точно оценить интенсивность болей в спине, с помощью которого установлено более эффективное применение йоги на 3 и 6 месяце по сравнению с традиционной терапией [31]. Шерман и др. (США, 2011) выполнили исследование по сравнительной оценке эффективности йоги, упражнений на растяжку и использования буклетов для самостоятельных занятий. Пациентом одной группы проводилось двенадцать еженедельных 75-минутных занятия йогой, другой - такое же количество занятий на растяжку, пациенты третьей группы получали комплекс упражнений для самостоятельного использования. Результаты оценивались исходно, через 6, 12 и 26 недель включали по шкале RMDQ и шкале самооценки боли в спине. По данным исследования установлено, что йога и ЛФК достоверно превосходят самостоятельное применение информационных буклетов на

всех этапах. Однако достоверных различий между йогой и применением упражнений на растяжку выявлено не было [29].

В исследовании S. Gopal (2014) было показано, что 4-недельный курс йога-терапии привел к значительному снижению интенсивности боли, сокращения времени нетрудоспособности, уменьшению депрессии, улучшению качества жизни по сравнению с применением лечебной физкультуры, физиотерапевтического лечения и когнитивно-поведенческой терапии. Данные показатели сохранялись в течение 6-месяцев [17]. По данным индийского исследования Р. Текур (2008) также показана большая эффективность недельного курса йоги по сравнению с физическими упражнениями [30]. Кроме того в 2011 году было опубликовано систематическое рандомизированное исследование применения йоги у пациентов с болями в спине [25], где было показано уменьшение инвалидности и улучшения качества жизни пациентов при применении йоги, также доказано влияние йоги на уменьшение степени выраженности депрессии у больных с хроническими болями в спине [19, 33] и без них [28].

Таким образом, в иностранных обзорах последних лет убедительно доказано наличие позитивного влияния применения йоги в комплексе лечения больных с хроническими вертеброгенными болевыми синдромами в нижней части спины.

### Список литературы

1. Агасаров Л.Г. Фармакопунктура. – М.: Арнебия, 2002. – 208 с.
2. Алексеев В.В. Основные принципы лечения болевых синдромов// Русский медицинский журнал. – 2003. - № 5. - С. 250-254.
3. Алексеев В.В. Боль в поясничном отделе позвоночника: диагностика и лечение// Трудный пациент. - 2004. - Т.2. - №4. - С. 21-28.
4. Боголюбова В.М. Медицинская реабилитация (справочник) / Под ред. В.М. Боголюбова. Книга. 2 — Изд. 3-е, испр. и доп. — М.: БИНОМ, 2010. - 631 с.
5. Вейн А.М. Болевые синдромы в неврологической практике. – М.: Медпресс-информ, 2001. – 368 с.
6. Веселовский В.П. Практическая вертеброневрология и мануальная терапия. – Казань: Медлитература, 2010. – С.198-207.
7. Вышлова И.А. Комплексное лечение больных с хроническими вертеброгенными болевыми синдромами// Кубанский научный медицинский вестник. - 2012. - № 2. - С. 47-49.
8. Иваничев Г.А. Мануальная медицина: учеб. пособие. –М.: МЕДпресс-информ, 2005. – С.132-133.

9. Киргизова О.Ю. Боль в спине: современные возможности немедикаментозной терапии / О.Ю. Киргизова, В.В. Ушаков // Сибирский медицинский журнал. – 2013. - № 6. - С.8-11
10. Кукушкин М.Л., Хитров Н.К. Общая патология боли. — М.: Медицина, 2004. — 144 с.
11. Лихачев С.А. Патофизиологические механизмы болевых синдромов при неврологических проявлениях поясничного остеохондроза и современные подходы к лечению / С.А. Лихачев, А.В. Борисенко // Российский журнал боли. – 2011. – №2. – С. 68-69
12. Подчуфарова Е.В., Яхно Н.Н. Боль в спине: руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 368 с.
13. Пономаренко Г.Н. Физиотерапия: национальное руководство / Под ред. Г.Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 864 с.
14. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. – М.: Аст-Пресс Книга, 2004. – 526 с.
15. Табеева Д.М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии – М.: МЕДпресс, 2001. – 456 с.
16. Чурюканов МВ. Боль в спине: ключевые моменты правильной оценки и обоснованной коррекции// Российский журнал боли. - 2013. - 3(40). – С. 22-26.
17. Gopal S. Nambi Changes in pain intensity and health related quality of life with Iyengar yoga in nonspecific chronic low back pain: A randomized controlled study /S. Nambi Gopal, DipikaInbasekaran, K. Ratan , D. Surbala , Shanmugananth, K. Jagannathan// International Journal of Yoga. - 2014. - Jan-Jun. - 7(1). - P. 48–53.
18. Cramer H. A systematic review and meta-analysis of yoga for low back pain / H. Cramer, R. Lauche, H. Haller, G. Dobos// Clinical Journal of Pain. – 2013. - 29(5). – P. 450-460
19. Groessl E.J. Yoga for Veterans with Chronic Low-Back Pain/ E.J. Groessl, K.R. Weingart, K. Aschbacher, L. Pada, S. Baxi// J. Altern. Complement Med. – 2008. -14. – P. 1123-1129
20. Currie S.R. Chronic back pain and major depression in the general Canadian population / S.R. Currie, J. Wang // Pain. – 2004. – 107. – P. 54-60.
21. Jarvik J.G. 3-Year Incidence of Low Back Pain in an Initially Asymptomatic Cohort: Clinical and Imaging Risk Factors / J.G. Jarvik, W. Hollingworth, P. Heagerty, D. Haynor, E. Boyko, R.A. Deyo //Spine. – 2005. –Jul. - 30(13). – P. 1541-8.
22. Kosinski M.R. An observational study of health-related quality of life and pain outcomes in chronic low back pain patients treated with fentanyl transdermal system / M.R. Kosinski, J.R. Schein, S.M. Vallow, S. Ascher, C. Harte, R. Shikiar, L. Frank, M.K. Margolis, G. Vorsanger //Curr. Med. Res. Opin. -2005. – 21. - P. 849-862
23. Mann F. The treatment of disease by acupuncture. – London. - 1974. – 176 p.

24. Mersky H., Classification of chronic pain: descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms prepared by International Association for the Study of Pain, Task Force on Taxonomy /Ed. By H. Mersky, N. Bogduk – 2nd ed. – Seattle: IASP Press. – 1994. – 222 p.
25. Posadzki, P., Ernst E. Yoga for low back pain: a systematic review of randomized clinical trials / P. Posadzki, E. Ernst //Clin. Rheumatol. – 2011. – 30. – P. 1257-1262.
26. Rubin D.I. Epidemiology and risk factors for spine pain //Neurol Clin. – 2007. – Vol. 2. №25. – P. 353-371.
27. Saper R. Yoga for Chronic Low Back Pain in a Predominantly Minority Population: A Pilot Randomized Controlled Trial / R. Saper, K. Sherman, D. Cullum-Dugan, R. Davis, R. Phillips, L. Culpepper //Alternative Therapies. – 2009. - 15(6). – P. 18-27.
28. Sharma V.K. Effect of Sahaj Yoga on depressive disorders / V.K. Sharma, S. Das, S. Mondal, U. Goswampi, A. Gandhi // Indian J. Physiol. Pharmacol. –2005. – 49. – P. 462-468.
29. Sherman K.J. A randomized trial comparing yoga, stretching, and a self-care book for chronic low back pain / K.J. Sherman, D.C. Cherkin, R.D. Wellman, A.J. Cook, R.J. Hawkes, K. Delaney, R.A. Deyo //Arch Intern. Med. – 2011. – Dec 12. -171(22). – P. 2019-26.
30. Tekur P. Effect of Short-Term Intensive Yoga Program on Pain, Functional Disability and Spinal Flexibility in Chronic Low Back Pain: A Randomized Control Study / P. Tekur, C. Singphow, H. Nagendra, N. Raghuram // The Journal of Alternative and Complementary Medicine. – 2008. - 14(6). – P. 637-644
31. Tilbrook H.E. Yoga for chronic low back pain: a randomized trial / H.E. Tilbrook, H. Cox, C.E. Hewitt, A.R. Kang'ombe, L.H. Chuang, S. Jayakody, J.D. Aplin, A. Semlyen, A. Trehwela, I. Watt, D.J. Torgerson //Ann Intern. Med. –2011. -155. – P. 569-578.
32. Williams K.A. Effect of Iyengar yoga therapy for chronic low back pain / K.A. Williams, J. Petronis, D. Smith, D. Goodrich, J. Wu, N. Ravi, EJ. Jr. Doyle, J.R. Gregory, K. M. Munoz, R. Gross, L. Steinberg //Pain. - 2005. – 115. – P. 107-117.
33. Williams K. Evaluation of the effectiveness and efficacy of Iyengar yoga therapy on chronic low back pain / K. Williams, C. Abildso, L. Steinberg, E. Doyle, B. Epstein, D. Smith, G. Hobbs, R. Gross, G. Kelley, L. Cooper //Spine (Phila Pa 1976). –2009. -34. – P. 2066-2076.

#### **Рецензенты:**

Гандылян К.С., д.м.н., заведующая кафедрой хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии Ставропольского государственного медицинского университета, г. Ставрополь;

Долгова И.Н., д.м.н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики Ставропольского государственного медицинского университета, г. Ставрополь.