



Современная диагностика головных болей напряжения, согласно критериев Международного общества головной боли (IHS)

Тунник В.Ф.

Кафедра неврологии
с курсами нейрохирургии и
медицинской генетики БГМУ
Уфа 2012



«Боль —
это протест жизни
против хаоса»

(В.Кротов, 1995)



Международная классификация головных болей (2-ое издание)

Разработана классификационным
комитетом Международного общества
головной боли (HIS)

Ссылки

[Http//his-classification.org/en/](http://his-classification.org/en/)

[Http//painfo.ru/off](http://painfo.ru/off)

[line / files /98/classification.pdf](http://painfo.ru/files/98/classification.pdf)

Значение классификации

- Международная классификация головных болей – основа для обучения диагностики различных форм головной боли, в т.ч. головной боли напряжения (ГБН)
- Диагностические критерии предполагают однозначность их трактовки, что сводит к минимуму возможность их альтернативной интерпретации
- Точность диагностических критериев обуславливает достижение универсального подхода к диагностике ГБН
- Возможность использовать различные уровни кодировки при установлении диагноза ГБН (форма, тип, подтип)
- Наличие нескольких форм цефалгии на момент осмотра, предполагает установление нескольких диагнозов
- Классификация надежная, валидная и отражает все клинические формы заболеваний

Эпидемиология ГБН

- Распространенность головной боли напряжения - 63% у мужчин и 86% у женщин
- В России головной болью напряжения: 48.4 – 80% (А.М.Вейн, 2001)
- Соотношение муж / жен для головных болей напряжения составляет 4:5
- С увеличением возраста частота встречаемости головной боли напряжения уменьшалась

Материальный ущерб по причине ГБН: в США – 10 млрд долларов в год (*Stewart W.F., 2003*).

В Европе Материальный ущерб из-за головных болей напряжения - около **15** млрд долларов в год (*Морозова ОГ* <http://www.health.-ua.com/articles/2015.ttm/>

ГБН занимает третье место по материальным затратам среди неврологических заболеваний после деменции и недостаточности мозгового кровообращения.

По количеству дней нетрудоспособности и степени снижения работоспособности потери от ГБН ориентировочно в 2-5 раз выше, чем от эпилепсии, и в 12 раз выше, чем от заболеваний двигательной системы.

Дисфункциональная боль

- Фибромиалгия
- Синдром раздраженного кишечника
- Интерстициальный цистит
- Головная боль напряжения
- Вульводиния
- Патология ВНС
- Психогенные боли

Первичные головные боли

1. Мигрень
2. Головная боль напряжения
3. Пучковая (кластерная) головная боль и другие тригеминальные вегетативные (автономные) цефалгии (ТВЦ)
4. Другие первичные головные боли

Вторичные головные боли

Краниальные невралгии, центральные и первичные лицевые боли и другие головные боли

Головная боль напряжения

(*International Headache Society, 2003*)

2.	[G44.2]	Головная боль напряжения (ГБН)
2.1.	[G44.2]	Нечастая эпизодическая ГБН
2.1.1.	[G44.20]	Нечастая эпизодическая ГБН, сочетающаяся с напряжением перикраниальных мышц
2.1.2.	[G44.21]	Нечастая эпизодическая ГБН, не сочетающаяся с напряжением перикраниальных мышц
2.2.	[G44.2]	Частая эпизодическая ГБН
2.2.1.	[G44.20]	Частая эпизодическая ГБН, сочетающаяся с напряжением перикраниальных мышц
2.2.2.	[G44.21]	Частая эпизодическая ГБН, не сочетающаяся с напряжением перикраниальных мышц
2.3.	[G44.2]	Хроническая ГБН
2.3.1.	[G44.22]	Хроническая ГБН, сочетающаяся с напряжением перикраниальных мышц
2.3.2.	[G44.23]	Хроническая ГБН, не сочетающаяся с напряжением перикраниальных мышц
2.4.	[G44.28]	Возможная ГБН
2.4.1.	[G44.28]	Возможная нечастая ГБН
2.4.2.	[G44.28]	Возможная частая ГБН
2.4.3.	[G44.28]	Возможная хроническая ГБН

Головная боль напряжения

Ранее используемые термины:

- головная боль мышечного напряжения,
- психомиогенная головная боль,
- стрессовая головная боль,
- психогенная головная боль,
- идиопатическая головная боль.

Другие используемые кодировки (упоминание в классификации с другим кодом): головная боль типа головной боли напряжения, вызванная другим заболеванием (расстройством) кодируется в соответствии с этим заболеванием.

(International Headache Society, 2003)

Головная боль напряжения: нечастая и частая

Описание: нечастые эпизоды головной боли, продолжительностью от нескольких минут до нескольких суток. Боль обычно двусторонняя, сжимающего или давящего характера, легкой или умеренной интенсивности, не усиливается при обычной физической нагрузке; боль не сопровождается тошнотой, однако может отмечаться фотофобия или фонофобия.

Описание: частые эпизоды головной боли, продолжительностью от нескольких минут до нескольких суток. Боль обычно двусторонняя, сжимающего или давящего характера, легкой или умеренной интенсивности, не усиливается при обычной физической нагрузке; боль не сопровождается тошнотой, однако может отмечаться фотофобия или фонофобия.

(International Headache Society, 2003)

Нечастая головная боль напряжения: диагностические критерии

A. По меньшей мере 10 эпизодов, возникающих с частотой не более 1 дня в месяц (не более 12 дней в год) и отвечающих критериям B-D

B. Продолжительность головной боли от 30 минут до 7 дней

C. Головная боль имеет как минимум две из следующих характеристик:

1. двусторонняя локализация
2. сжимающий / давящий (непульсирующий) характер
3. интенсивность боли от легкой до умеренной
4. головная боль не усиливается от обычной физической нагрузки (например, ходьба, подъем по лестнице)

D. Оба симптома из нижеперечисленных:

1. отсутствие тошноты или рвоты (возможно снижение аппетита)
2. только фотофобия или только фонофобия

E. Не связана с другими причинами (нарушениями).

(International Headache Society, 2003)

Частая головная боль напряжения: диагностические критерии

- A.** По меньшей мере 10 эпизодов, возникающих с частотой от 1 до 15 дней в месяц (от 12 до 180 дней в год) и отвечающих критериям B-D.
- B.** Продолжительность головной боли от 30 минут до 7 дней
- C.** Головная боль имеет как минимум две из следующих характеристик:
 - 1. двусторонняя локализация
 - 2. сжимающий / давящий (непульсирующий) характер
 - 3. интенсивность боли от легкой до умеренной
 - 4. головная боль не усиливается от обычной физической нагрузки (например, ходьба, подъем по лестнице)
- D.** Оба симптома из нижеперечисленных:
 - 1. отсутствие тошноты или рвоты (возможно снижение аппетита)
 - 2. только фотофобия или только фонофобия
- E.** Не связана с другими причинами (нарушениями).

(International Headache Society, 2003)

Хроническая головная боль напряжения

Другие используемые кодировки:

4.8. Новая ежедневно персистирующая головная боль.

Описание: расстройство, происходящее из эпизодической ГБН и проявляющееся очень частыми или ежедневными эпизодами головной боли продолжительностью от нескольких минут до нескольких суток.

(International Headache Society, 2003)

Хр. головная боль напряжения : диагностические критерии

A. Головная боль, возникающая не менее 15 дней в месяц на протяжении в среднем более 3 месяцев (не менее 180 дней в год) и отвечающая критериям B-D

B. Головная боль продолжается в течение нескольких часов или имеет постоянный характер

C. Головная боль имеет как минимум две из следующих характеристик:

1. двусторонняя локализация
2. сжимающий / давящий (непульсирующий) характер
3. интенсивность боли от легкой до умеренной
4. головная боль не усиливается от обычной физической нагрузки (например, ходьба, подъем по лестнице)

D. Оба симптома из нижеперечисленных:

1. только один симптом из трех: фотофобия или фонофобия или легкая тошнота
2. головная боль не сопровождается ни умеренной или сильной тошнотой, ни рвотой

E. Не связана с другими причинами (нарушениями).

(International Headache Society, 2003)

1. Точные механизмы, лежащие в основе ГБН, до конца не изучены. Предполагают, что в ее происхождении принимают участие периферические и центральные ноцицептивные механизмы.
2. Частая ГДН может сочетаться с мигренью без ауры (необходимость пациенту вести дневник головной боли и обучить пациента отличать два типа головной боли и применять в соответствии для каждого типа тактику лечения, чтобы избежать лекарственного абзуса)
3. Хроническую ГБН дифференцировать с абзусной головной болью (необходимость 2-х месячной отмены лекарственного препарата)
4. Хроническая ГБН может сочетаться с хронической мигренью (необходимость пациенту вести диагностический дневник головной боли)
5. Во многих неясных случаях имеет место лекарственный абзус (Возможная ХГБ? Возможная абзусная головная боль?)



Едва ли найдется более
важное врачебное
вмешательство, чем
устранение боли

Эйнджелл, 1982

Типичное заблуждение как медицинских,
фармацевтических работников, так и населения

«Разрешенные к применению в широкой
медицинской практике лекарственные средства
хорошо изучены, что гарантирует их
эффективность и безопасность»

Лечение головной боли напряжения

- Раннее начало лечения
- Ограничить прием препаратов для купирования ГБН до 2 раз в неделю и 9 раз в месяц
- *Отказ от курения (Payne T. et al., 1991)*
- Диета
- Режим дня
- Адекватный сон

Лечение эпизодической головной боли напряжения

- НПВС (преимущественно ингибиторы ЦОГ-1)
- Комбинированные препараты
- Миорелаксанты

*Treatment of primary tension-type headache.
Standards of care for headache diagnosis and treatment*

Лечение хронической головной боли напряжения

- Амитриптилин эффективен для профилактики ГБН (*Gobel et al., 1994; Castellanos et al 2008*)
- Флуоксетин эффективен также как и амитриптилин в профилактике ГБН (*Oguzhanoglu et al., 1999*)
- Циталопрам не эффективен для профилактики ГБН (*Bendtsen et al., 1996*)
- Миртазапин эффективнее , чем сочетание миртазапин+ибупрофен и превосходит плацебо в профилактике ГБН (*Bendtsen et al., 2004; 2007*)

Использование ботулотоксина типа А

Результаты большинства исследований не позволяют сделать вывод об эффективности ботулотоксина типа А в лечении первичных цефалгий, однако, клинический опыт свидетельствует о том, некоторые пациенты испытывают положительный эффект от инъекций. Основная задача будущих исследований – определить основные характеристики данных пациентов

Ashkenasi A., Silberstain S, 2009

Немедикаментозные средства

- Релаксационные техники, когнитивно-поведенческая терапия, ЭМГ – БОС, тепло-холод (*Разница между эффективностью названных методов – статистически незначима*)
- **Акупунктура** эффективна по сравнению с плацебо (Sun Y., Gan T.J., 2008)
- Мануальная терапия на шейном отделе позвоночника эффективна, когда ГБН сочетается с цервикогенной головной болью

D.C. McCrory et al, 2007

Немедикаментозные методы



- Биологическая обратная связь
- Акупунктура
- Массаж
- Рациональная психотерапия
- Комплексная физическая реабилитация

D.C. McCrory et al, 2007

Спасибо за внимание!



Винсет Ван Гог «Ирисы» 1899

