

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ СИНДРОМА ПЕРИКРАНИАЛЬНОЙ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПРИ ПЕРВИЧНЫХ ТИПАХ ГОЛОВНОЙ БОЛИ

Гусейнов Т.Ю.

ГНЦ лазерной медицины МЗ РФ, г. Москва

На опыте лечения 312 пациентов с головной болью напряжения (ГБН) и мигренью (М) разработаны критерии выявления синдрома перикраниальной мышечно-суставной дисфункции (МСД). Синдром МСД ухудшает течение этих типов ГБ и его диагностика и лечение могут улучшить результаты общепринятой терапии. У пациентов соответствующих предложенным критериям наличия синдрома МСД, через 6 месяцев после его лечения, хорошие и отличные результаты отмечены в 91% случаев.

Диагностические критерии синдрома МСД

А. В течение не менее 6 месяцев, не менее чем двукратное увеличение частоты или длительности приступов типа ГБ, существовавшего ранее.

Б. Адекватным обследованием исключена органическая природа увеличения частоты или длительности ГБ.

В. Наличие не менее 2 признаков из перечисленных ниже, появившихся с ухудшением клинического течения ГБ:

1. Времени суток характерного для начала или усиления головной боли.
2. Не менее чем двукратное увеличение частоты появления боли (дискомфорта) в области шеи или в верхнем плечевом поясе.
3. Наличие временной связи между головной болью и болью (дискомфортом) в области шеи или в верхнем плечевом поясе.
4. Головокружение или шум в ушах.

Г. Наличие не менее одного из приведенных признаков, если сторона ГБ совпадает со стороной проявления признака или не менее двух, если не совпадает, или преимущественной стороны ГБ нет:

1. Асимметрия между право-левосторонними углами пассивной ротации головы в положении максимальной флексии => 10°.
2. Сумма баллов болезненности диагностических точек **а** и **б** не менее 3 с одной стороны или двух других точек (**в**, **г**) не менее 5 с одной стороны.

Примечание:

- Точка **а** - середина линии соединяющей остистый отросток С2 с сосцевидным отростком; точка **б** - область вырезки сосцевидного отростка; точка **в** - между дугой атланта и затылочной костью, в углублении между трапецевидной и грудино-ключично-сосцевидной мышцами; точка **г** - над поперечным отростком С1.
- Болезненность оценивается по 4-х бальной шкале: 0- нет дискомфорта и боли; 1- сообщение о дискомфорте без мимической реакции; 2- сообщение о боли с видимой реакцией; 3- сообщение о сильной боли с выраженной мимической реакцией.
- Сторона большего количества баллов является стороной проявления признака.

Д. Рентгенологическое функциональное исследование шейного отдела позвоночника выявило минимум одно из следующего:

1. Нестабильность позвонков шейного отдела позвоночника.
2. Выпрямление шейного лордоза или патологический кифоз.
3. Патологическое взаимоотношение С1-С2 позвонков.

Е. Диагностические фармакологические блокады больших затылочных нервов обеспечивают не менее чем двукратное уменьшение частоты или длительности ГБ.