

НЕТ ГОЛОВНОЙ БОЛИ

ГУСЕЙНОВ ТИМУР ЮСУФОВИЧ
кандидат медицинских наук, ведущий научный сотрудник Государственного научного центра лазерной медицины МЗ РФ, член Северо-Американского научного общества по изучению цервикогенной головной боли.

Существуют 3 первичных типа головной боли: головная боль напряжения, мигрень и кластерная головная боль. Современные методы лечения позволяют на 70—80% уменьшить частоту и силу приступов такой головной боли. Другой вопрос, что это достигается не за один день и, возможно, нужно будет перебрать несколько вариантов лечения, чтобы остановиться на наиболее эффективном. Вполне вероятно, что вам придется даже отказаться от некоторых препаратов. В настоящее время резко возросла частота рикошетной головной боли, связанной с чрезмерным использованием обезболивающих препаратов.

Правильнее всего, конечно, обратиться к специалисту по лечению головной боли, но что-то вы можете сделать и сами. Вначале следует определить, какой у вас тип головной боли. В целях ориентировочной экспресс-диагностики вам предлагается опросник. На вопросы нужно отвечать «да» или «нет».

КАКОЙ У ВАС ТИП ГОЛОВНОЙ БОЛИ

1. Ваши шея, плечи или затылок становятся напряженными и болезненными, когда болит голова.
2. Ваша головная боль быстро не меняется, она неострая и близка к ощущению тяжести и давления.
3. Ваша головная боль похожа на ощущение затянутой тугой повязки вокруг головы.

4. Обычно у вас головная боль бывает чаще, чем 1 раз в неделю.
5. Ваша головная боль обычно начинается в какое-то определенное время суток (утро, день и т.д.).
6. У ваших ближайших родственников были (есть) подобные головные боли.
7. Физическая нагрузка, подобная подъему на первый этаж, обязательно усиливает вашу головную боль.
8. У вас бывает рвота во время приступа головной боли.
9. Когда болит голова, вы абсолютно не способны к целенаправленной продуктивной деятельности.
10. Голова болит, как правило, с одной стороны.
11. Головная боль обычно пульсирует (бьется) в ритме вашего сердца.
12. Головная боль всегда будит вас в определенное время или в определенное время появляется.
13. Приступы головной боли отмечают ежедневно в течение нескольких недель, а затем надолго исчезают.
14. В период приступов минимальное количество алкогольных напитков вызывает головную боль.
15. На стороне головной боли глаз краснеет и слезится.
16. Ваша головная боль длится всегда меньше 3 часов.
17. Вы мужского пола.
18. Вы принимаете обезболивающих препаратов больше, чем 60 таблеток в месяц.
19. Бывает, что вы принимаете обезболивающие препараты профилактически, когда голова не болит.
20. У вас бывают нарушения слуха (звон, заложенность в ушах) или головокружение, связанные по времени с головной болью.

21. Вы ощущаете мышечную слабость, онемение где-либо, нарушения глотания, нарушения речи во время приступа головной боли или в последнее время вне приступов.

22. У вас изменился характер головной боли за последние 3-6 месяцев.

23. Ваши проблемы с головной болью значительно увеличились за последние 3-6 месяцев.

24. Вы знаете, после чего возникла или что вызывает вашу головную боль (травма шеи, сотрясение мозга, высокое артериальное давление, чрезмерное напряжение зрения, кашель, какое-то серьезное заболевание).

Оценка результатов

Сумма 1: сложите число ответов «да» на вопросы 1-5 с числом ответов «нет» на вопросы 7-11.

Сумма 2: сложите число ответов «да» на вопросы 6-11 с числом ответов «нет» на вопросы 3, 5, 13, 16.

Сумма 3: сложите число ответов «да» на вопросы 9, 10 и 12-17 с числом ответов «нет» на вопросы 2, 7.

Если наибольшую величину имеет сумма 1, то у вас — *головная боль напряжения*. Если наибольшими оказались суммы 2 или 3, то у вас, соответственно, *мигрень* и *кластерная головная боль*. При ответах «да» на вопросы 18 и 19 к вашему основному диагнозу добавляется *рикошетная головная боль*, вызванная чрезмерным употреблением лекарств. При не менее чем 2 ответах «да» на вопросы 20-24 настоятельно рекомендуем вам обратиться к врачу.

Хотелось бы перечислить еще ряд признаков, когда к врачу следует обратиться непременно. Идите к врачу, если у вас одновременно с болью в области головы возникают любые другие неприятные ощущения или изменения. Это могут быть изменения, связанные со зрением, слухом, дыханием, движениями, речью, памятью, ощущениями

участков тела, с головокружением и повышением температуры. Идите к врачу, если сильная или частая головная боль появилась недавно (например, несколько месяцев назад), если недавно изменился характер головной боли, ее частота и сила, и эти изменения прогрессируют. Все это вероятные признаки вторичной головной боли, связанной с какими-либо другими заболеваниями.

ЕСЛИ У ВАС ГОЛОВНАЯ БОЛЬ НАПРЯЖЕНИЯ

Большая часть случаев головной боли приходится на *головную боль напряжения*. Эта головная боль бывает как эпизодической, когда число приступов головной боли не превышает 15 в месяц, так и хронической, когда это число более 15. Головную боль напряжения часто вызывают или провоцируют психоэмоциональное напряжение, стрессовые ситуации.

Существует предположение, что такие состояния вызывают длительное повышение напряжения мышц головы и шеи, что и является причиной головной боли напряжения. Поэтому головная боль часто имеет характер сдавливающей каски или повязки вокруг головы. Такая головная боль бывает у людей, не умеющих расслабляться или длительно пребывающих в однообразной или нефизиологичной рабочей позе. Мышечным перегрузкам способствует *сколиоз* и другие нарушения формы позвоночника.

Специальный комплекс лечебной гимнастики против сколиоза будет опубликован в следующем, 8-м выпуске сборника «Посоветуйте, доктор!»

При лечении головной боли напряжения важно выявить как главные, так и второстепенные факторы, вызывающие боль. На первом плане могут быть как тревожные и депрессивные состояния, так и мышечный фактор. Важно

правильно организовать режим дня, научиться отдыхать и расслабляться. По вопросам применения лекарственных препаратов лучше обратиться к врачу. Без врачебной консультации в течение 7-14 дней можно провести курс лечения настойкой валерианы (1 чайная ложка на ночь) или ново-пасситом (1 столовая ложка на ночь).

Головную боль может снять горячий душ в области головы, затылка и шеи. При этом можно пользоваться достаточно сильной струей воды на эти области, что добавит эффект массажа (осторожность в области шеи — сонная артерия).

Если основной причиной головной боли напряжения является состояние мышц и суставов шеи, характер боли будет иметь свои особенности. Головная боль может начинаться или сильнее ощущаться в области затылка. Более характерны ночные или утренние боли. Какая-то область головы может выделяться по частоте или силе боли. При этом нередко присутствует боль или дискомфорт в области шеи и плечей. Нередко возникает ощущение онемения или покалывания в руках, особенно по ночам или в какой-то определенной позе. При этих симптомах можно рекомендовать упражнения на расслабление мышц и повышение подвижности шейного отдела позвоночника. Упражнения выполняются 1 раз в день и занимают всего 5-7 мин. Если при выполнении упражнений возникает или усиливается боль в области шеи (отличайте боль от ощущения натяжения мышц!), то в направлении, усиливающем боль, упражнение делать не надо.

УПРАЖНЕНИЯ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ ГОЛОВЫ И ШЕИ

Упражнение 1

Сядьте, удобно облокотившись на спинку стула, но корпус и шею держите прямо. Ладонь правой руки удобно положите в области верхней и нижней

челюсти справа, ладонью левой руки обхватите локоть правой руки.

Очень медленно, нажимая обеими руками, поворачивайте расслабленную голову влево до упора, т.е. до ощущения мышечного сопротивления, мешающего дальнейшему повороту головы влево. Голову нужно поворачивать строго на воображаемой вертикальной оси, не смещая в стороны.

Удерживая руками расслабленную голову в этом положении, сделайте глубокий, медленный, длительный вдох (5-6 секунд). Во время расслабленного длительного выдоха (6-7 секунд) постарайтесь еще немного продвинуть расслабленную голову влево. Когда вы опять почувствовали сопротивление, мешающее дальнейшему повороту головы, снова остановитесь.

Повторите упражнение 3-4 раза, каждый раз немного увеличивая угол поворота головы.

Очень медленно, помогая себе руками, верните расслабленную голову в исходное нейтральное положение. Через 30 секунд выполните это же упражнение, поворачивая голову в противоположную сторону.

Упражнение 2

Сядьте, удобно облокотившись на спинку стула, но корпус и шею держите прямо.левой рукой захватите перекладину стула. Рука должна быть выпрямлена. Ладонью правой руки обхватите область уха и виска слева (рис. 1).

Правой рукой очень медленно наклоните расслабленную голову вправо до ощущения мышечного сопротивления, мешающего дальнейшему наклону головы. При наклоне правое ухо должно кратчайшим путем приближаться к правому плечу.

Удерживая руками расслабленную голову в этом положении и не давая ей вернуться назад, сделайте глубокий, медленный, длительный вдох. В период последующего расслабленного длительного выдоха еще немного наклоните рукой

расслабленную голову вправо. Когда вы опять почувствуете сопротивление, мешающее дальнейшему наклону головы, остановитесь.

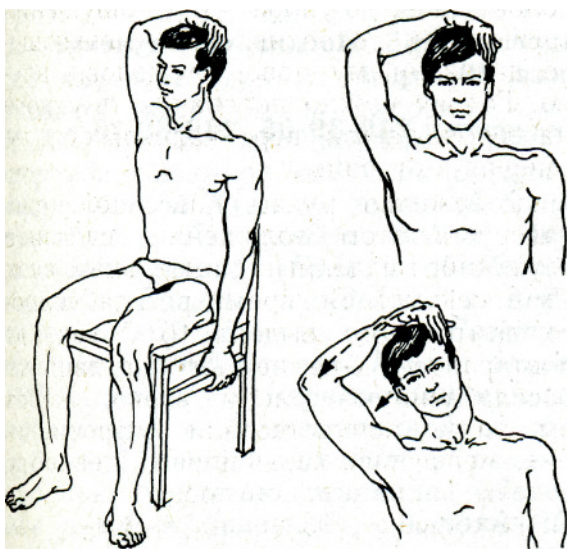


Рис. 1. Упражнение 2

Повторите упражнение 3-4 раза, каждый раз немного увеличивая наклон головы.

Очень медленно, помогая себе руками, верните расслабленную голову в исходное нейтральное положение. Через 30 секунд выполните это же упражнение для наклона головы в противоположную сторону, соответственно изменив положение рук.

ЕСЛИ У ВАС МИГРЕНЬ

Вот что можно порекомендовать людям, страдающим *мигренью*. Заведите так называемый дневник головной боли, где вы будете отмечать, когда и как долго болела голова. Попробуйте проанализировать, что этому предшествовало. Это может быть стресс, перемена погоды, циклические изменения в организме. Возможно, вы найдете связь приступа с приемом каких-то пищевых продуктов — шоколада, орехов, специй, консервированных продуктов, сыров, определенных вин. Возможно,

виновник боли — большой промежуток между приемами пищи, какие-то характерные запахи. Приступ может также вызвать непривычно длительный сон (мигрень выходных дней) или, наоборот, сон, недостаточный для отдыха. Выявив факторы, провоцирующие приступы, вы сможете их избежать.

Если же у вас начинается приступ, нужно успеть в первые 10 мин от его начала принять 1 г растворимого шипучего аспирина. Однако, это можно рекомендовать не чаще 3-4 раз в месяц и только при отсутствии язвенной болезни желудка.

Если приступы мигрени за последние годы значительно участились и возникают чаще 8 раз в месяц, а кроме того к ним добавились симптомы мышечных нарушений, можно порекомендовать упражнения, описанные в разделе, посвященном головной боли напряжения. Дело в том, что мышечные нарушения могут быть одним из провоцирующих факторов мигренозных болей, и купирование этих нарушений может снизить частоту приступов мигрени.

КЛАСТЕРНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Кластерная головная боль — самая редкая, но, пожалуй, самая мучительная из первичных типов головной боли. Характерными ее признаками являются строгая односторонность, возникновение в одно и то же время, наличие периода каждодневных приступов и длительного периода полного отсутствия боли. Почти всегда этой боли подвержены мужчины. Механизм этой боли схож с мигренозным, лечение также во многом совпадает.

Предложенные простые приемы могут значительно снизить интенсивность и частоту головной боли, однако все же советуем обратиться к врачу. Только врач поставит точный диагноз типа головной боли или установит факт сосуществования нескольких типов одновре-

менно. Возможно, есть необходимость в дополнительных методах обследования. В Государственном научном центре лазерной медицины МЗ РФ для диагностики мышечных и суставных нарушений применяется метод микроволновой компьютерной радиометрии. В центре проводится лечение первичных типов головной боли по

уникальной методике, включающей применение лазерных технологий.

**Государственный научный центр
лазерной медицины МЗ РФ**

Адрес: 121165, Москва, ул. Студенческая, 40, стр. 1

Телефоны: 249-39-05, 249-24-01