

Х.П. Деревянко

Путеводитель по головной боли

Уфа, 2016

Дервянко Х.П.
Путеводитель по головной боли
Пособие для пациентов.

Пособие для пациентов подготовлено врачом – неврологом
Х.П. Дервянко Клиники Башкирского государственного медицинского университета

Дервянко Х.П., 2016

СОДЕРЖАНИЕ

Введение

Общение с медицинским персоналом.

Что должен знать мой лечащий врач ?

Какие вопросы я должен задать ?

Как вести дневник головных болей ?

Как я могу оценить свои симптомы ?

Если мне потребуются лекарства от головной боли, какое именно подойдет мне ?

Советы, которые могут Вам помочь избежать головную боль или облегчить её.

Виды головных болей

Хроническая головная боль напряжения

Мигрень

Знаки опасности

ОБЩЕНИЕ С МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ МОЙ ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ?

Обсуждение проблемы вашей головной боли с вашим лечащим врачом является важной частью Вашего лечения, поэтому Вы не должны чувствовать себя неудобно или стесняться высказывать свои опасения. Не следует думать, что врачи имеют более важные дела, чем обсуждение головной боли которую вы испытываете. Обязанности медицинского персонала - обеспечить вам, насколько это возможно, хорошее самочувствие и они всегда будут рады выслушать Вас.

Что бы помочь Вам облегчить головную боль, ваш лечащий врач должен располагать информацией о вас, о принимаемых вами лекарствах средствах и

их побочных эффектах. Я советую вам заранее подготовить эту информацию перед встречей с вашим лечащим врачом.

Вам могут задать следующие вопросы:

1. В какие часы Вы обычно испытываете головную боль?
2. Что может вызывать вашу головную боль (физическая работа, стресс, менструация – для женщин и т.д.)?
3. За последний месяц Ваша головная боль усилилась или стала менее интенсивной ?
4. Если оценивать Вашу головную боль по бальной шкале * боли от 0 до 10 , на сколько сильную последнее время Вы испытывали головную боль ?
5. Сколько раз за месяц, неделю, сутки Вас беспокоят приступы головной боли ?
6. Сколько по времени может длиться головная боль ?
7. Вы можете припомнить в каком возрасте Вы стали отмечать у себя головную боль?
8. Принимаете ли вы какие либо лекарства для облегчения головной боли ?
9. Принимаете ли вы какие либо другие лекарственные средства, такие как контрацептивы, сердечные препараты, лекарства, влияющие на кровяное давление, растительные лекарственные средства, биологические добавки?
10. Есть ли у вас какие-либо другие проблемы со здоровьем, такие как болезнь сердца, почек или печени ?

КАКИЕ ВОПРОСЫ Я ДОЛЖЕН ЗАДАТЬ ?

Иногда сложно запомнить, все, о чем Вы хотите спросить Вашего лечащего врача.

Я советую Вам перед встречей с Вашим врачом записать свои вопросы.

Среди Ваших вопросов могут быть следующие:

1. Как я могу изменить свою диету или образ жизни, чтобы предотвратить или ослабить свою головную боль ?
2. Какие лекарственные средства я могу использовать, чтобы предотвратить приступы головной боли?
3. Когда и как я должен принимать назначенные лекарственные средства ?
4. Могу ли я поменять лекарственный препарат, если он не эффективен ?
5. Как повлияет прием препарата от головной боли на другие лекарственные средства, которые я принимаю ?
6. К кому мне обратиться, если у меня возникнут какие либо другие опасения или вопросы по поводу головной боли ?

КАК ВЕСТИ ДНЕВНИК ГОЛОВНЫХ БОЛЕЙ ?

Дневник записей головных болей – это простой способ наблюдения за развитием головной боли. Он может очень помочь Вам и вашему лечащему врачу или медсестре при определении причин головной боли с тем, чтобы выбрать наиболее эффективный способ ее контроля.

Не обязательно, чтобы Ваш дневник был слишком сложным. Вы просто можете записывать в нем:

1. Когда появилась головная боль (дата)
2. На сколько она сильная ([см. шкалы оценки боли](#))
3. Когда (время) и какое вы принимали лекарственное (ые) средство(а) в этот период

Самый **простой дневник головных болей** может представлять собой обычный карманный календарик, в котором Вы будете:

1-помечать дни в которые Вы испытывали головную боль

2 - отмечать на сколько она сильная, надписывая над датой балльную оценку от 1 до 10 интенсивности головной боли в этот момент (см. [Цифровая рейтинговая шкала](#) *).

Например,

	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс	
			Апрель					
14	31	1	⁴ 2	3	4	5	6	
15	7	8	9	10	⁸ 11	12	13	
16	14	⁵ 15	16	17	18	19	20	
17	21	22	23	24	³ 25	26	27	
18	28	29	30	1	2	3	4	



Для уточнения особенностей головной боли большую помощь окажет **подробный дневник головной боли**, с указанием возможных причин возникновения боли и количества болевых приступов в течение суток.

КАК Я МОГУ ОЦЕНИТЬ СВОИ СИМПТОМЫ?

Самостоятельно Вам может быть сложно, оценить, на сколько серьезны ваши симптомы. Тем не менее существуют специальные анкеты, которые могут помочь Вам .

Например, анкета для быстрой самодиагностики мигрени - *ID мигрень*

Вопросы анкеты

За последние 3 месяца сопровождалась ли ваша головная боль следующими симптомами (обвести ваш ответ):

Тошнотой или рвотой Да Нет

Непереносимость света или звуков Да Нет

Ограничивала ли головная боль

**Вашу работоспособность,
учебу или повседневную активность
как минимум на один день?**

Да Нет

Примечание: если Вы отвечаете «ДА» как минимум на два вопроса, то с вероятностью 93% можно предположить что Ваша головная боль мигрень

ЕСЛИ МНЕ ПОТРЕБУЮТСЯ ЛЕКАРСТВА ОТ ГОЛОВНОЙ БОЛИ, КАКОЕ ИМЕННО ПОДОЙДЕТ МНЕ ?

Так как разные пациенты страдают разными видами головной боли, существуют различные препараты для лечения головной боли. Многие пациенты вынуждены принимать два или три разных лекарственных средств, чтобы контролировать свою головную боль.

Лекарственное средство которое может подойти именно Вам зависит от следующих факторов:

1. Тип Вашей головной боли.
2. Как часто Вы испытываете головную боль.
3. Принимаете ли вы какие либо другие средства лечения, такие как растительные средства, биологические добавки и т.д.
4. Есть ли у вас какие либо другие проблемы со здоровьем – такие как болезнь сердца, почек, печени и т.д.
5. Лекарство, которое вы предпочитаете и которое наиболее эффективно для Вас сейчас.

Выбор препарата от головной боли, очень важен для улучшения качества Вашей жизни, поэтому важно, чтобы Вы выделили время и на обсуждение этих вопросов с Вашим лечащим врачом. Более того, если Вы считаете, что Ваше лечение не эффективно, Вам следует рассказать об этом чтобы вам подобрали альтернативное лечение.

СОВЕТЫ, КОТОРЫЕ МОГУТ ВАМ ПОМОЧЬ ИЗБЕЖАТЬ, ГОЛОВНУЮ БОЛЬ ИЛИ ОБЛЕГЧИТЬ ЕЕ.

При головной боли напряжения:

1. Не сутультесь, поддерживайте хорошую осанку, а также когда Вы читаете, пишете или работаете за компьютером, старайтесь время от времени делать упражнения для мышц шеи, чтобы они не находились в постоянном напряжении;
2. Не держите телефонную трубку между ухом и плечом;
3. Спите на ортопедической подушке;
4. Ведите дневник записей головных болей, для наблюдения и определения возможных причин Вашей головной боли;
5. Не злоупотребляйте болеутоляющими лекарственными средствами, в борьбе с головной болью. Следуйте назначениям врача;
6. Если Вы почувствовали головную боль, попробуйте глубоко дышать и сделать упражнения на релаксацию и медитацию.

Следуйте советам врача, выполняйте все его предписания. Курс лечения не принесет пользы если Вы не будете следовать ему.

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ НАПЯЖЕНИЯ, ЧТО ЭТО ?

Поговорим о наиболее распространенном состоянии из всех типов головной боли – **ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПЯЖЕНИЯ** – привычная давящая боль в височных областях или ощущение по миллиметру сжимающегося обруча на голове, который сдавливает голову.

Головная боль напряжения бывает **Эпизодической** и **Хронической**

В соответствии с разработанными диагностическими критериями Международного общества головной боли (МОГБ) (International Headache Society (IHS)), для **ХГБН** характерны следующие признаки :

1. головная боль отмечается на протяжении 15 и более дней в месяц (или 180 и более дней в год) в течение более 6 месяцев;
2. Боль двусторонняя;
3. Давит или сжимает;
4. Боль слабо или умеренно выражена, не мешает ежедневной деятельности и не усиливается на ее фоне;
5. Боль сопровождается не более чем одним дополнительным клиническим признаком (тошнота, непереносимость света и звука) ;
6. Рвота при ХГБН отсутствует.

ЭГБН проявляется теми же симптомами , что и Хроническая головная боль напряжения, **но продолжается от 30 минут до 7 дней, ее общая продолжительность не превышает 180 дней в год.**

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Я надеюсь, что эта информация поможет Вам более серьезно отнестись к головной боли, которую Вы испытываете и посоветует, как лучше проинформировать лечащих врачей о своей головной боли, чтобы они помогли вам справиться с Вашей проблемой

Я искренне верю, что изложенная информация так же придаст Вам уверенности при обсуждении проблемы головной боли с врачом. И Вы и Ваш лечащий врач могут сделать очень многое для того, чтобы облегчить и снять боль в голове которую Вы испытываете !

«КРАСНЫЕ ФЛАГИ» в диагностике головных болей –

СИГНАЛЫ ОПАСНОСТИ



Головная боль у пациента с онкозаболеванием, ВИЧ-инфекцией или иммунодефицитным состоянием



Частота приступов становится выше привычной



Головная боль по типу "раската грома" (интенсивная ГБ с "взрывным" или внезапным началом)



Лихорадка, снижение веса, не имеющие других причин и сопровождающаяся ГБ



Приступ мигрени продолжается более 72 часов без 4-х часового или более длинного перерыва



Головная боль впервые возникшая у пациента в возрасте старше 50 лет



Возникает один из следующих симптомов:

- потеря зрения;
- потеря сознания;
- непрекращающаяся рвота;



Появляются неожиданные пугающие Вас симптомы.

ОЦЕНКА БОЛИ

Оценка боли * является важным элементом, как в постановке диагноза, так и для оценки эффективности лечения.

В повседневной клинической практике врача обычно используются различные шкалы, из которых наиболее распространенной является 10-балльная **визуально-аналоговая шкала (ВАШ)** *Visual Analogue Scale (VAS)*. Эта шкала (рис.1.) представляет собой отрезок длиной 10 см (100 мм), без делений и цифр, начало которого имеет обозначение «боли нет», а окончание — «невыносимая боль». Пациент делает отметку на этом отрезке в точке, которая отражает интенсивность его боли.



Рис. 1. Визуально-аналоговая шкала, (Huskisson E. C., 1974)

Цифровая рейтинговая шкала (ЦРШ) *Numeric Pain Scale (NPS)* представляет собой отрезок прямой с цифрами от 0 до 10, где 0 соответствует полному отсутствию боли, а 10 – максимально возможной, невыносимой боли. Пациента просят оценить интенсивность боли соответствующей цифрой (рис.2.)



Рис.2. Цифровая рейтинговая шкала), (McCaffery M., Beebe A., 1993)

Вербальная рейтинговая шкала (ВРШ) Verbal Rating Scale (VRS) позволяет оценить интенсивность выраженности боли путем качественной словесной оценки. Интенсивность боли описывается определенными терминами в диапазоне от 0 (нет боли) до 5 (самая сильная боль). Из предложенных вербальных характеристик пациенты выбирают ту, которая лучше всего отражает испытываемые ими болевые ощущения.



Адаптировано из McCaffery M, Pasero C: *Clinical Manual 1999*, с разрешения Elsevier.

Рис.3. Пятибалльная вербальная шкала оценки боли (Frank A. J. M., Moll J. M. H., Hort J. F., 1982)

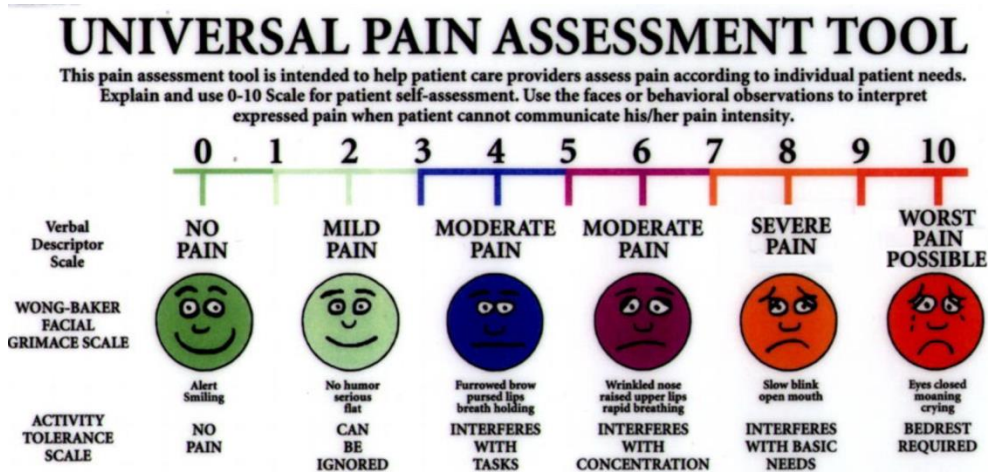
Шкала мимической оценки боли Wong – Baker, представляет собой линейку на которой изображены рожицы, соответствующие мимической реакции на боль. При отсутствии боли изображена улыбка, при наличии выраженной боли – гримаса страдания. Данную шкалу используют при обследовании детей младшей возрастной группы или пациентов имеющих нарушение речи



Адаптировано из McCaffery M, Pasero C: *Clinical Manual 1999*, с разрешения Elsevier.

Рис.4. Лица Wong-Baker для оценки интенсивности боли

*Универсальный алгоритм оценки боли применяемый неврологами в России и за рубежом



Информационные порталы

Российской межрегиональное общества по изучению боли <http://painrussia.ru/>

Боль информационный портал <http://paininfo.ru>

Российское общество по изучению головной боли <http://headache-society.ru/>

Европейская федерация по изучению головной боли <http://ehf-org.org/>