



Российское Общество по изучению головной боли

СОВМЕСТНО С

Глобальной кампанией по уменьшению бремени

головной боли в мире

«Преодоление бремени головной боли»

Информация для пациентов, страдающих хронической ежедневной головной болью

Головная боль это реальность – она не является плодом нашего воображения. Если Вас беспокоит головная боль, Вам необходимо медицинское наблюдение. Целью этой брошюры является помочь Вам в понимании причин, диагноза и возможностей лечения головной боли, для того, чтобы Вы и Ваш врач совместными усилиями добились наилучших результатов

Что такое хроническая ежедневная головная боль?

«У меня начались головные боли, которые обычно возникали во второй половине дня. Я мог продолжать работать с головной болью, хотя мне трудно было сконцентрироваться. Я заметила, что пара обезболивающих таблеток может уменьшить боль. Постепенно головные боли возникали все чаще и чаще, и сейчас я пью обезболивающие почти каждый день. Моя голова болит уже практически постоянно».

Хроническая ежедневная головная боль (ХЕГБ) – это не диагноз. Это термин, который объединяет головные боли, возникающие 15 и более дней в месяц на протяжении более чем 3-х месяцев.

Какие бывают виды хронической ежедневной головной боли?

Существуют несколько типов ХЕГБ и они различаются по причине. Наиболее частыми являются хроническая головная боль напряжения и головная боль, связанная с избыточным применением лекарственных (обезболивающих) препаратов (абузусная головная боль). Если Вы захотите получить дополнительную информацию, то существует информационная листовка о головной боли напряжения. Абузусная головная боль может развиваться из мигрени и головной боли напряжения.

У кого возникает ХЕГБ?

Как ни странно, это состояние встречается очень часто. Примерно у одного пациента из 20 в разные периоды жизни возникает эта проблема. У женщин ХЕГБ встречается чаще, чем у мужчин; она может развиваться и у детей.

Каковы симптомы ХЕГБ?

Основное проявление – это очень частые головные боли. Боль может иметь различную интенсивность, характер ее обычно тупой. Кроме боли часто бывают ощущение усталости, дурноты, раздражительность, нарушения сна. Иногда головная боль может быть нестерпимой, хотя выраженность ее может меняться в течение дня. Интенсивность головной боли, связанной с избыточным применением лекарственных препаратов, как правило, наибольшая в утренние часы.

Может ли ХЕГБ пройти?

Лечение ХЕГБ зависит от диагноза и ее причины. Очень важен подбор правильной терапии, поэтому необходимо наблюдение врача.

При всех типах ХЕГБ временное облегчение могут принести обезболивающие препараты и антимигренозные средства, но во многих случаях эффект - лишь частичный и быстро проходит. Такое лечение может ухудшить состояние.

Если головная боль уже спровоцирована чрезмерным приемом обезболивающих препаратов, то необходимо отменить эти лекарственные средства. Прекращение приема «виновного» препарата способствует уменьшению частоты головной боли.

Нужны ли Вам дополнительные обследования?

Независимо от причины хронической ежедневной головной боли в настоящее время, не существует методов обследования, подтверждающих этот диагноз. Диагностика основывается на Вашем описании характеристик головной боли и сопутствующих симптомов, при этом обязательным является отсутствие каких-либо отклонений при медицинском осмотре. Постарайтесь, как можно подробнее описать врачу свою головную боль. Очень важно сообщить врачу о том, как часто и в каких количествах Вы принимаете обезболивающие или другие лекарственные препараты в связи с головной болью.

Скорее всего, что Ваш доктор скажет Вам, что ничего серьезного у Вас нет, что у Вас просто хроническая ежедневная головная боль. Если характер Вашей боли внезапно изменился или при наличии у врача сомнений в правильности диагноза, он может назначить Вам дополнительные методы обследования, включая нейровизуализацию (компьютерная или магниторезонансная томография), для исключения других причин головной боли. Как правило, в этом нет частой необходимости. Если врач не назначил дополнительных

исследований, это означает, что он уверен в диагнозе и проведение обследований никаким образом не облегчит назначение лечения.

Что такое головная боль, связанная с избыточным применением лекарственных (обезболивающих) препаратов (абузусная головная боль)?

Любой лекарственный препарат, который Вы принимаете от головной боли, может вызвать абузусную головную боль, если принимается очень часто на протяжении продолжительного времени. Аспирин, парацетамол, ибупрофен, кодеин – фактически все анальгетики, используемые чрезмерно, могут привести к этой проблеме. Однако это могут быть не только анальгетики. Препараты, предназначенные для специфического лечения приступа мигрени, при злоупотреблении ими также могут вызвать абузусную головную боль. К таким препаратам относятся триптаны и в большей степени эрготамин.

Схожие головные боли (хотя это не совсем лекарственно-индуцированная головная боль) могут возникать от чрезмерного употребления кофеина. Обычно кофеин поступает в организм с кофе, чаем или колой, но может содержаться и в таблетках от головной боли (комбинированных анальгетиках).

Механизм развития лекарственно-индуцированной головной боли до конца не выяснен и может различаться в зависимости от препарата, вызвавшего эту головную боль. Триптаны или препараты эрготамина могут вызывать головную боль отмены: боль вновь возвращается после того, как заканчивается действие препарата. Предполагается, что анальгетики со временем вызывают изменения в системах мозга, проводящих болевые импульсы. Таким образом, препараты начинают использоваться для лечения абузусной головной боли, и Вам необходимо все больше и больше обезболивающих таблеток.

Для большинства людей с эпизодическими головными болями анальгетики безопасны и эффективны. Тем не менее, лекарственно-индуцированная головная боль может развиваться у любого, кто принимает анальгетики чаще 3-х дней в неделю. Обычно в начале у пациентов с абузусной головной болью бывает *головная боль напряжения* или, более часто, *мигрень*. По разным причинам приступы головной боли становятся все чаще и чаще. Это может быть естественным течением заболевания или из-за присоединения другого вида головной боли, возможно, связанной со стрессом или мышечным напряжением. Нарастание частоты болевых приступов ведет к увеличению приема лекарств для уменьшения имеющихся симптомов, что, в конце концов, приводит к ежедневному и многократному приему препаратов.

Многие люди, оказавшиеся в такой ситуации, отдают себе отчет в том, что они злоупотребляют препаратами, и пытаются отменить их. Это приводит к развитию синдрома отмены и усилению головной боли, что вновь требует приема анальгетика. Нетрудно

догадаться, что возникает порочный круг, который очень тяжело разорвать. Определяющим является не то, сколько Вы принимаете лекарств: если Вы используете полную дозу анальгетика лишь 1-2 дня в неделю, то маловероятно, что у Вас разовьется абюзусная головная боль. Но если Вы будете принимать всего 2 таблетки анальгетика, но большую часть времени, то вероятность развития лекарственно-индуцированной головной боли существенно возрастет. Таким образом, проблемой является частое использование препаратов на протяжении длительного времени.

Что Вы можете сделать, чтобы помочь себе?

Единственным способом избавления от медикаментозно-индуцированной головной боли является отмена препарата, вызвавшего зависимость; клинические исследования показали, что отмена «виновного» препарата существенно улучшает самочувствие. Тем не менее, может пройти до трех месяцев, пока Вы почувствуете окончательное улучшение. Даже если, несмотря на отмену препарата, головные боли сохраняются, они становятся более легкими и лучше отвечают на правильно подобранное лечение.

Вы можете отменить препарат одномоментно, или делать это постепенно, снижая дозу на протяжении 2-3 недель. Какой бы путь Вы не выбрали, пейте в это время больше жидкости (но избегайте приема кофеин-содержащих напитков). Если Вы отмените препарат одномоментно, почти наверняка, у Вас возникнут симптомы отмены: усиление головной боли, тошнота, возможно рвота, тревожность, нарушения сна. Эти симптомы возникают в течение 48 часов после отмены и сохраняются максимум две недели. Тем не менее, пациенты, которые пытаются медленно отменить препарат, чаще испытывают неудачу, возможно, потому что это занимает больше времени.

Принимая решение об отмене препарата, не делайте это перед ответственными событиями. Предупредите коллег, что можете не выйти на работу в течение нескольких дней.

Что будет, если Вы оставите все как есть?

Если злоупотребление анальгетиками является причиной Вашей головной боли, то пускание дела на самотек – не выход из ситуации. У Вас будут развиваться еще более частые головные боли, которые уже не будут сниматься анальгетиками и отвечать на профилактическое лечение. Со временем Вы можете нанести вред своему организму, в частности повредить печень или почки.

Какие ещё есть способы лечения?

Доктор может прописать Вам определенные препараты, которые Вы должны будете принимать каждый день, и это поможет Вам отказаться от анальгетиков. Но эти препараты

будут работать лишь в том случае, если Вы прекратите прием всех обезболивающих средств.

Можно ли быть уверенным, что головная боль больше не вернется?

Лекарственно-индуцированная головная боли существенно видоизменяет течение первичной головной боли (мигрени или головной боли напряжения), от которой Вы начали принимать обезболивающие средства. Это означает, что после того, как после отмены «виновного» препарата Ваша абюзусная головная боль отступит, Вы вновь вернетесь к своему первоначальному типу головной боли. Есть отдельные листовки, содержащие информацию о мигрени и о головной боли напряжения.

При необходимости Вы можете с осторожностью возобновить прием обезболивающих препаратов, как только характер головной боли станет прежним, но не раньше чем через несколько недель.

Будьте осторожны, так как существует риск повторного развития того же состояния. Чтобы этого не случилось, избегайте приема обезболивающих чаще, чем три дня подряд или на регулярной основе чаще, чем три раза в неделю. Не забывайте знакомиться с информацией на упаковке лекарства и с инструкцией по применению препарата.

Если головная боль не проходит, или вновь возвращается, без консультации врача самостоятельно не принимайте медикаменты.

**В случае сохранения или возобновления частых головных болей
обязательно обратитесь к врачу!**

Ведение дневника головной боли

Ведение дневника поможет собрать важную информацию о вашей головной боли: как часто болит голова, когда возникает и как долго длится головная боль, какие симптомы ее сопровождают. Эта информация является очень ценной для постановки правильного диагноза, выявления факторов провоцирующих головную боль и оценки эффективности лечения.

Для людей с высоким риском развития лекарственно-индуцированной головной боли ведение дневника особенно важно, так как позволяет получить представление о частоте приема и количестве лекарственных средств.

**Для того чтоб узнать больше о проблеме головной боли,
посетите сайты:**

www.w-h-a.org, www.migreni.net, www.headache-society.ru