



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 пучковой (кластерной) 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 пучковая (кластерная) головная боль?

«Боль часто будит меня посреди ночи, через 1-2 часа после засыпания. Она нарастает в течение нескольких секунд и становится нестерпимой и мучительной. Болит только правый глаз, который при этом сильно краснеет и становится похож на «раскаленную кочергу». В этот момент я не нахожу себе места. Я должен что-то делать, чтобы избавиться от боли. Иногда я хожу по комнате взад-вперед, держась за голову, сажусь и опять встаю, иногда раскачиваюсь на стуле».

Пучковая (кластерная) головная боль (ПГБ) характеризуется короткими приступами чрезвычайно интенсивной односторонней боли в одном глазу или вокруг него. Как правило, ПГБ возникает внезапно, один или несколько раз в день, обычно в одно и то же время дня и/или ночи. Часто первый приступ начинается ночью и будит человека через 1-2 часа после засыпания.

ПГБ иногда называют вариантом мигрени, но это неправильно. Это особая форма головной боли, которая нуждается совершенно в другом лечении.

Кто страдает кластерной головной болью?

Кластерная цефалгия это – редкое заболевание (встречается примерно у 3-х человек из 1000). ПГБ встречается в 5 раз чаще у мужчин, в отличие от большинства других форм

головной боли, где преобладают женщины. Как правило, первый приступ приходится на возраст от 20 до 40 лет, однако начало ПГБ может отмечаться в любом возрасте.

Какие типы ПГБ существуют?

Эпизодическая кластерная головная боль встречается наиболее часто. Для этой формы характерна смена болевых периодов, во время которых ежедневно днем и ночью возникают приступы мучительной головной боли (болевого «пучок» или «кластер»), и периодов без головной боли (ремиссий). Обычно болевой пучок длится от 6 до 12 недель, он может закончиться через 2 недели, может продолжаться и до 6 месяцев. Болевые периоды, как правило, имеют сезонный характер, т.е. возникают в одно и то же время года (чаще весной и осенью); у некоторых пациентов отмечается 2-3 болевых периода в год, у других могут быть длительные ремиссии (в течение 2-3 лет). Вне кластерного периода пациенты с эпизодической ПГБ не имеют никаких симптомов.

Хроническая кластерная головная боль характеризуется ежедневными, или практически ежедневными, приступами головной боли, продолжающимися из года в год, без светлых промежутков; частота хронической формы ПГБ не превышает 10%. Эпизодическая ПГБ может переходить в хроническую и наоборот.

Каковы симптомы ПГБ?

Симптомы ПГБ хорошо узнаваемы. Один из основных симптомов - мучительный, нестерпимый характер боли. Боль всегда возникает с одной стороны; редко при эпизодической форме ПГБ сторона боли может меняться от одного болевого периода к другому. Боль локализуется вокруг или в области глаза и описывается как жгучая, кинжальная, сверлящая. Боль нарастает стремительно, достигает максимума в течение 5-10 минут и при отсутствии лечения продолжается от 15 минут до 3 часов (в среднем 30-60 минут). В отличие от приступа мигрени, во время которого большинство пациентов стремятся лечь и сохранять максимальный покой, пациенты с ПГБ, напротив, не могут ни сидеть, ни лежать, становятся возбужденными и беспокойными.

Также, на стороне боли у большинства пациентов возникает покраснение глаза, слезотечение, отечность, а иногда опущение верхнего века. Может отмечаться заложенность носа, или выделение из носа прозрачного секрета на стороне боли. При этом другая сторона головы абсолютно не беспокоит пациента.

Каковы причины ПГБ?

Несмотря на большое количество исследований, причина ПГБ остается неясной. Предполагают, что ритмичное возникновение болевых периодов связано с активностью

гипоталамуса - области головного мозга, называемой «биологическими часами» и определяющей смену биологических и циркадианных ритмов в человеческом организме.

Интересным фактом является то, что большинство пациентов с кластерной головной болью много курят или курили в прошлом. Каким образом курение может способствовать возникновению ПГБ, до настоящего момента неизвестно. Отказ от курения всегда полезен для здоровья, но редко оказывает какой-либо эффект на течение ПГБ.

Какие факторы провоцируют ПГБ?

Знание триггеров может помочь Вам избежать приступа головной боли. Алкоголь, в том числе в небольших количествах, может провоцировать приступ ПГБ во время кластерного периода, но в период ремиссии алкоголь не является провокатором. Неизвестно, каким образом это происходит. Другие триггерные факторы неизвестны.

Нужны ли Вам дополнительные обследования?

Из-за характерных симптомов кластерная головная боль легко распознается. В настоящее время, не существует методов обследования подтверждающих диагноз ПГБ. 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.

Если врач не уверен 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 Ваш доктор не назначил дополнительных исследований, это означает, что он уверен в диагнозе и проведение обследований никаким образом не облегчит назначение лечения.

Какие существуют методы лечения?

Есть несколько видов эффективного лечения ПГБ; все они требуют врачебного назначения. Для купирования приступов наиболее эффективным методом являются ингаляции 100% кислорода, для которых необходимо специальное оборудование, включающее маску, дозатор потока и концентрации O₂, а также резервуар O₂. Также применяются инъекции препарата суматриптан, которые Вы можете осуществлять самостоятельно с помощью специального инъекционного устройства. Другие формы выпуска триптанов обладают меньшей эффективностью, но также могут применяться для купирования приступа ПГБ.

Профилактическое лечение - один из наиболее эффективных методов борьбы с ПГБ. Для предотвращения атак кластерной головной боли и уменьшения продолжительности кластерного периода лекарственные препараты следует принимать ежедневно в течение всего болевого пучка. Профилактическая терапия у большинства пациентов является эффективной, однако, требует тщательного медицинского наблюдения, включая контроль анализов крови, что обусловлено возможностью побочных эффектов. Терапевт или невролог, к которому Вы обратитесь в случае начала болевого периода, может направить Вас к специалисту по головной боли, поскольку, из-за мучительного характера болей пациенты с ПГБ должны получать специализированную помощь.

Что делать, если терапия неэффективна?

Существует несколько препаратов для профилактического лечения. При неэффективности одного, может быть использован другой; иногда применяют комбинации из двух или более лекарственных средств.

Что Вы можете сделать, чтобы помочь себе?

Обычные анальгетики при кластерной головной боли не работают: они действуют слишком медленно, и головная боль успевает развиться до наступления обезболивающего эффекта. Для правильной и успешной терапии вам необходима медицинская консультация. Постарайтесь обратиться к врачу в самом начале болевого периода, поскольку, чем раньше начато лечение, тем выше его эффективность.

Ведение дневника головной боли

Ведение дневника поможет собрать важную информацию о 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.

Можно ли вылечить ПГБ?

ПГБ может повторяться в течение многих лет. Тем ни менее, у большинства людей с возрастом отмечается улучшение (уменьшение количества кластерных периодов или их прекращение), особенно это характерно для хронического варианта кластерной головной боли.

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

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