

## **ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ: КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ**

*Коленко О.И., канд. .мед.наук; Белоус Н.В., врач-интерн  
СумГУ, медицинский институт, кафедра нейрохирургии и неврологии*

Головная боль (ГБ) – любое неприятное ощущение в области сверху от бровей и до затылка. В более широком смысле ГБ называют любые боли и чувство дискомфорта, локализованные в области головы. Это неприятное, тягостное, мучительное ощущение. Она бывает ведущим, а иногда и единственным симптомом более чем при 45 различных заболеваний. ГБ – мультидисциплинарная медицинская проблема, поэтому необходимо иметь представление о «классических» и современных методах ее диагностики. Субъективные ощущения пациентов, как правило, совершенно не совпадают с полученными при обследовании объективными данными. Проводимое нами в течение последних лет обследование больных с головной болью дало основание исходить из наличия определенных критериев для постановки диагноза, разработанные Международным обществом по головной боли. Вот основные из критериев диагностики ГБ. Решающее значение имеет тщательно собранный анамнез. Возраст начала заболевания: мигрень, головная боль напряжения, кластер более свойственны среднему возрасту; сосудистый характер ГБ чаще у лиц старшего возраста. Важным признаком является продолжительность головной боли. Это позволяет судить об угрожающем жизни злокачественном процессе, прогрессировании заболевания. Внезапная сильная головная боль иногда даже с нарушением сознания может быть признаком менингита или субарахноидального кровоизлияния. С другой стороны, мигрень или головная боль напряжения также характеризуются острой головной болью, но для них характерна также подострая головная боль. Ее необходимо дифференцировать с синдромом повышения внутричерепного давления.

Частота и продолжительность приступа определяют паттерн (рисунок) головной боли, что позволяет дифференцировать различные ее виды. Головная боль может быть бы и унилатеральной, с чередованием сторон. Качество и острота головной боли весьма переменчивы. Определение этих особенностей базируется на субъективных ощущениях больного. Время начала приступа: мигрень при резком изменении метеорологических факторов в течение суток, кластер чаще начинается во сне или при пробуждении, головная боль напряжения - после стресса и т.д.

В качестве сопутствующих феноменов могут быть желудочно-кишечные расстройства, повышенная чувствительность к свету, звукам, головокружение, вегетативные реакции. Следует выяснить провоцирующие факторы.

Данные общего осмотра и физического исследования дают основание для дополнительного обследования пациента (лабораторного и инструментального), консультации невролога.