

ISSN 2219-5297 (PRINT)
ISSN 2618-9860 (ONLINE)

РОССИЙСКИЙ
ЖУРНАЛ

БОЛИ

В НОМЕРЕ

МАТЕРИАЛЫ
XXIV РОССИЙСКОЙ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

МЕДИЦИНА БОЛИ:
ОТ ПОНИМАНИЯ
К ДЕЙСТВИЮ

2
2018

17–19 МАЯ 2018 г.
РОСТОВ-НА-ДОНУ



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ИЗДАЕТСЯ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ИЗУЧЕНИЮ БОЛИ

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ «РОССИЙСКОГО ЖУРНАЛА БОЛИ»

Яхно Николай Николаевич (главный редактор) – *д.м.н.*, профессор, академик РАН, руководитель научно-образовательного клинического центра неврологии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, Президент Российского общества по изучению боли

Амелин Александр Витальевич – *д.м.н.*, профессор кафедры неврологии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени И.П. Павлова, зав. лабораторией нейрофизиологии и фармакологии боли Института фармакологии имени А.В. Вальдмана

Андре Моро (André Mouraux), профессор, Институт нейронаук, Научная группа исследования боли, Брюссель, Бельгия

Балязин Виктор Александрович – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии Ростовского государственного медицинского университета, Вице-президент Российского общества по изучению боли

Беляев Анатолий Федорович – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой восстановительной медицины Владивостокского государственного медицинского университета

Вельтищев Дмитрий Юрьевич – *д.м.н.*, профессор, руководитель отдела стрессовых расстройств, Московский НИИ психиатрии – филиал ФГБНУ «Научный центр психического здоровья»

Давыдов Олег Сергеевич (ответственный секретарь) – *к.м.н.*, ведущий научный сотрудник лаборатории фундаментальных и прикладных проблем боли ФГБНУ НИИ общей патологии и патофизиологии

Данилов Андрей Борисович – *д.м.н.*, профессор кафедры нервных болезней Института профессионального образования Первого МГМУ имени И.М. Сеченова

Дидье Бухассира (Didier Bouhassira) – профессор, Центр изучения и лечения боли, Университет Версаль Сен-Квентин, Франция

Древалев Олег Николаевич – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой нейрохирургии Российской медицинской академии последипломного образования

Еременко Александр Анатольевич – *д.м.н.*, профессор, чл.-корр. РАН, Заслуженный деятель науки РФ, зав. отделением кардиореанимации и интенсивной терапии ФГБНУ «РНЦХ имени акад. Б.В. Петровского»

Загорюлько Олег Иванович – *д.м.н.*, профессор, руководитель Клиники изучения и лечения боли

Каратеев Андрей Евгеньевич – *д.м.н.*, заведующий лабораторией патофизиологии боли и полиморфизма скелетно-мышечных заболеваний

Кристофер Эсслекстон (Christopher Eccleston) – профессор, директор Центра изучения боли, Университет Бата, Великобритания

Крупина Наталия Александровна – *д.б.н.*, главный научный сотрудник лаборатории патофизиологии нервной системы ФГБНУ НИИ общей патологии и патофизиологии

Кукушкин Михаил Львович (зам. главного редактора) – *д.м.н.*, профессор, зав. лабораторией фундаментальных и прикладных проблем боли ФГБНУ НИИ общей патологии и патофизиологии

Леон Плаки (Leon Plaghki), почетный профессор, Католический Университет Лёвина, Лёвин, Бельгия

Майчук Елена Юрьевна – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой внутренних болезней № 1 Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова

Медведева Людмила Анатольевна – *д.м.н.*, главный научный сотрудник Клиники изучения и лечения боли ФГБНУ «РНЦХ имени акад. Б.В. Петровского»

Насонов Евгений Львович – *д.м.н.*, профессор, академик РАН, научный руководитель Научно-исследовательского института ревматологии имени В.А. Насоновой

Никода Владимир Владимирович – *д.м.н.*, зав. отделением общей реанимации ФГБНУ «РНЦХ имени акад. Б.В. Петровского»

Новиков Георгий Андреевич – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой паллиативной медицины Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова, президент Общероссийского общественного движения «Медицина за качество жизни»

Овечкин Алексей Михайлович – *д.м.н.*, профессор кафедры анестезиологии и реаниматологии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова

Осипова Надежда Анатольевна – *д.м.н.*, профессор, врач анестезиолог-реаниматолог высшей квалификационной категории

Рабинович Соломон Абрамович – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой обезбоживания в стоматологии Московского государственного медико-стоматологического университета имени А.И. Евдокимова

Решетняк Виталий Кузьмич – *д.м.н.*, профессор, чл.-корр. РАН, зав. лабораторией общей патологии нервной системы НИИ общей патологии и патофизиологии

Соков Евгений Леонидович – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой нервных болезней Российского университета дружбы народов

Строков Игорь Алексеевич – *к.м.н.*, доцент кафедры нервных болезней и нейрохирургии лечебного факультета Первого МГМУ имени И.М. Сеченова

Табеева Гюзьяль Рафкатовна – *д.м.н.*, профессор кафедры нервных болезней и нейрохирургии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, Президент Российского общества по изучению головной боли

Хабиров Фарит Ахатович – *д.м.н.*, профессор, зав. кафедрой вертеброневрологии и мануальной терапии Казанской государственной медицинской академии

Чурюканов Максим Валерьевич – *к.м.н.*, доцент кафедры нервных болезней и нейрохирургии Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, член Правления Европейской федерации боли (EFIC)

Широков Василий Афонасьевич – *д.м.н.*, профессор, заведующий научным отделом «Неврологическая клиника» ФБУН «Екатеринбургский медицинский-научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промышленных предприятий»

РОССИЙСКИЙ ЖУРНАЛ БОЛИ

№ 2 (56)

2018

www.painrussia.ru



Учредитель: Межрегиональная общественная организация «Российское общество по изучению боли»

© Издатель ЗАО «РКИ Соверо пресс». Генеральный директор: В.Б. Тараторкин.

Редакторы: М.И. Лаптева, С.М. Сосновская, дизайн О.Н. Валентинов, верстка: А.А. Юдина,

отдел распространения: К.А. Бабаскина.

Россия, 125130 Москва, 4-й Новоподмосковный пер., д. 4.

Тел.: +7 (499) 159-98-47, e-mail: soveropress@bk.ru

Издание зарегистрировано в Федеральной службе по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.

Свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-4182 от 30 августа 2010 г.

Решением президиума ВАК РФ журнал включен в перечень периодических изданий, рекомендованных для публикации работ соискателей ученых степеней.

Все права защищены. Ни одна часть этого издания не может быть занесена в память компьютера либо воспроизведена любым способом без предварительного письменного разрешения издателя.

Плата с аспирантов за публикации не взимается. Рукописи и иллюстрации не возвращаются. За содержание рекламных публикаций ответственность несет рекламодатель.

Журнал рецензируемый, выходит 4 раза в год. Журнал включен в Российский индекс научного цитирования (РИНЦ).

Подписка в редакции и на сайте. Подписные индексы в каталоге «Пресса России»: 38849, 42116.

Марьенко И.П.,
Лихачев С.А.,
Можейко М.П.

Республиканский
научно-практический центр
неврологии и нейрохирургии,
Минск, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ СИМПТОМОВ НА ХРОНИЗАЦИЮ МИГРЕНОЗНОЙ БОЛИ И МЕТОДЫ ИХ КОРРЕКЦИИ

Введение. Терапия мигрени хорошо разработана, однако при оценке эффективности терапии мигрени, по данным проведенных исследований, до 70% пациентов не удовлетворены результатами лечения [1]. Возможно, на эти данные оказывают влияние такие факторы, как недооценка сопутствующих мигрени симптомов и неадекватность назначенной терапии, а также в связи с этим быстрый отказ пациентов от лекарственной терапии и переход на самолечение. Хронизация мигрени значительно нарушает качество жизни. Так, пациенты с хронической мигренью по сравнению с пациентами с эпизодической мигренью имеют ниже показатели КЖ и вынуждены принимать большее количество анальгетических средств. Поэтому выявление предикторов хронической мигрени и разработка методов их коррекции является важной задачей. Биоуправление, основанное на принципе биологической обратной связи (БОС), позволяет обучать пациента контролировать и управлять реакциями своего организма, такими как артериальное давление, поддержание вертикальной позы, напряжение мышц и др. под воздействием различных стимулов [2].

Цель исследования – выявить предикторы хронической мигрени у пациентов с эпизодической мигренью и разработать немедикаментозные методы их коррекции на основе установленных патофизиологических механизмов формирования.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 40 пациентов, из них 34 женщины и 9 мужчин в возрасте от 21 до 52 лет, средний возраст $37,5 \pm 18,2$ лет, с мигренью (критерии Международной классификации головной боли, 2013 г.). Все пациенты заполняли следующие опросники: дневник сопутствующих головной боли симптомов (РОИГБ, 2009), экспресс-опросник головокружения, опросник боли «PainDETECT», нейроортопедическое тестирование. Для проведения немедикаментозного метода коррекции ГБ использовали аппаратно-программный комплекс «Реакор», ООО НПКФ «Медиком МТД», РФ.

Результаты. Среди симптомов, сопутствующих ГБ установлен высокий удельный вес напряжения мышц шеи в 20 (66,7%) случаях, нарушение равновесия – в 19 (47,5%), сонливости – в 18 (60,0%) случаях соответственно, головокружения в 30 (75,0%) случаях. Среди жалоб на головокружение установлен высокий удельный вес позиционно-зависимого системного головокружения в группе исследования 15 из 40 случаев (37,5%) и укачи-

вания – 18 случаев из 40 (45%) ($p < 0,05$). Анализ показателей опросника боли «PainDETECT» позволил выявить у 28 (70%) пациентов высокую вероятность невропатического компонента боли ($p < 0,05$). При нейроортопедическом тестировании возможным патофизиологическим механизмом хронизации мигрени установлено напряжение в области мышц шеи, выявление триггерных точек в коротких мышцах затылка и повышение тонуса таких скелетных мышц, как *m. Trapezius*, *m. Levator Scapulae*, *m. Sternocleidomastoideus* 12 (30%) пациентов. В подгруппе из 12 пациентов с выявленными изменениями перикраниальных мышц и высокой вероятностью невропатического компонента боли, по данным опросника «PainDETECT» для коррекции ГБ был использован электромиографический двухканальный тренинг, направленный на произвольное управление пациентом тонусом мышц плечевого пояса под контролем огибающей электромиограммы. Остальные пациенты получали традиционное лечение. При повторном после проведения 8 сеансов электромиографического двухканального тренинга нейроортопедическом тестировании у пациентов подгруппы установлено снижение напряжение в области мышц шеи и триггерных точек в коротких мышцах затылка, значимое симметричное снижение тонуса в *m. Trapezius*, *m. Levator Scapulae*, *m. Sternocleidomastoideus* в 80% случаев. Также анализ результатов опросника PainDETECT в динамике установил: у 12 (100%) пациентов наличие невропатического компонента маловероятно, в подгруппе остальных пациентов у 10 – возможное наличие невропатического компонента и только у 2 пациентов – наличие невропатического компонента маловероятно.

Заключение. Совокупность болевых и таких неболевых феноменов, как напряжение мышц шеи, головокружение при мигрени, оказывают значимое влияние на восприятие боли, что подтверждается результатами опросника боли «PainDETECT», где у 28 (70%) пациентов группы исследования установлена высокая вероятность невропатического компонента боли ($p < 0,05$) и указывают на высокий риск развития хронической мигрени. Использование биоуправления с БОС показало эффективность таких немедикаментозных методов лечения, как электромиографический двухканальный тренинг для профилактики хронизации мигрени, положительно влияющий на установленные в ходе исследования патофизиологические механизмы формирования невропатического компонента боли при мигрени.