



**Головная боль у пожилых.**

# Классификация головной боли

## ***ПЕРВИЧНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ***

- *Мигрень*
- *Головная боль напряжения*
- *Кластерная головная боль и другие вегетативные цефалгии*
- *Другие первичные формы головной боли*

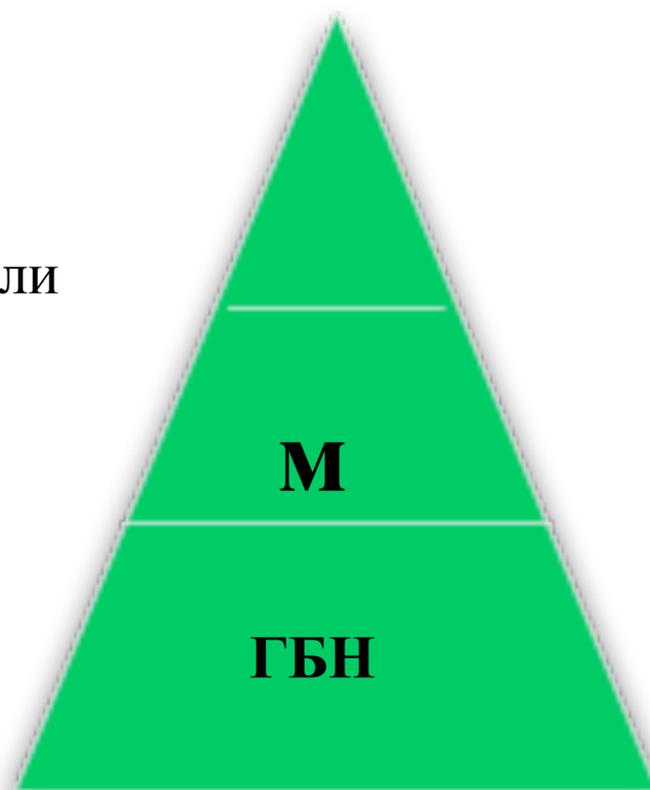
## ***ХРОНИЧЕСКАЯ МИГРЕНЬ***

## ***ВТОРИЧНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ***

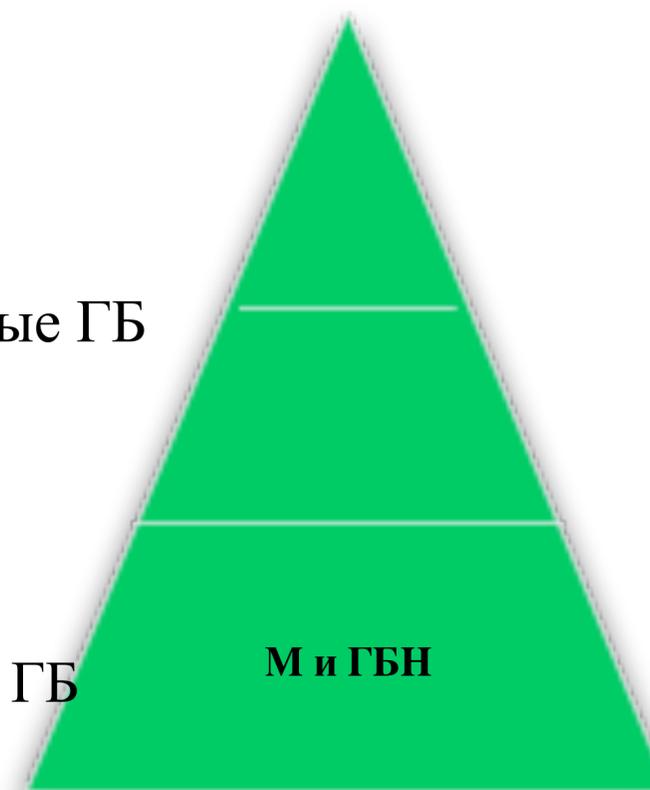
## ***БОЛЕВЫЕ КРАНИАЛЬНЫЕ НЕВРОПАТИИ, ДРУГИЕ ЛИЦЕВЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ***

# Представленность различных типов головной боли в пожилом возрасте

В популяции



В пожилом возрасте



# Первичные головные боли



## Мигрень

По меньшей мере 5 приступов, отвечающих критериям В, С, D

**В. Продолжительность приступов 4-72 часа (без лечения или при неэффективном лечении)**

**С. Головная боль имеет как минимум две из следующих характеристик:**

1. односторонняя локализация
2. пульсирующий характер
3. интенсивность боли от средней до значительной
4. головная боль ухудшается от обычной физической активности или требует прекращения обычной физической активности (например, ходьба, подъем по лестнице)

**Д. Головная боль сопровождается как минимум одним из следующих симптомов:**

1. тошнота и/или рвота
2. фотофобия или фонофобия

**Е. Не связана с другими причинами (нарушениями).**

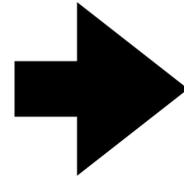
# Мигрень с аурой

- Наличие как минимум 2х приступов имеющих признаки пункта Б
- Один или более, полностью обратимые симптомы ауры, свидетельствующие о локальной кортикальной и/или стволовой церебральной дисфункции
- По крайней мере, один симптом ауры развивается на протяжении более 4х минут или два или более симптомов развивающиеся друг за другом
- Продолжительность симптомов ауры не более 60 минут
- Головная боль развивается на фоне ауры или не позднее 60 минут после ее исчезновения
- Наличие головной боли соответствующей критериям мигрени без ауры

# Клинические варианты исходов мигрени в старшем возрасте

## Сохранение

-регрессирующее  
-персессирующее



Клинические проявления «мигренозного сопровождения пожилого возраста», синдром Миллера Фишера

- Зрительные расстройства + парестезии
- Зрительные расстройства + нарушения речи
- Зрительные расстройства + парестезии + нарушения речи
- Зрительные расстройства + стволые симптомы

Любые симптомы из перечисленных выше в отсутствии зрительных расстройств

## Прекращение

- полное (болевого приступа и ауры)

## Диагностические критерии «мигренозного сопровождения пожилого возраста»

- Постепенное развитие неврологических симптомов с утяжелением их в короткий период времени (минуты)
- Головная боль присутствует только в 50% случаев и может быть слабой
- Позитивные симптомы как мерцающая скотома, вспышки и мерцание света
- Наличие подобных эпизодов в анамнезе, сопровождающихся более тяжёлой ГБ
- Постепенная смена одного симптома другим
- Диагностика облегчается при наличии в анамнезе двух и более идентичных эпизодов
- Длительность эпизодов от 15 до 25 минут
- Характерно развитие множества симптомов
- Доброкачественное течение заболевания без последствий
- Другая неврологическая причина не выявляется при дополнительном обследовании, которое проводится при наличии показаний

<b>Критерии</b>	<b>МСПВ</b>	<b>ТИА</b>
<b>Мигрень в анамнезе</b>	<b>характерна</b>	<b>не характерна</b>
<b>головная боль</b>	<b>характерна</b>	<b>менее характера</b>
<b>характер прогрессировали неврологических нарушений</b>	<b>Постепенное нарастание Менее характерна Острое начало, неврологических нарушений с-мов на протяжении нескольких мин.(зрительные – парестезии –</b>	<b>острое начало, одновременное появление симптомов</b>
<b>парестезия</b>	<b>марш парестезии снизу вверх: кисть-плечо-лицо</b>	<b>одновременное вовлечение всей конечности</b>
<b>Зрительные симптомы</b>	<b>позитивные</b>	<b>негативные</b>
<b>Длительность приступа</b>	<b>15-25 мин</b>	<b>минуты-секунды</b>
<b>Прогноз</b>	<b>Полная обратимость симптомов</b>	<b>Возможно персистенция неврологических проявлений</b>

# Если вы поставили диагноз мигрень

## Купирование приступа

- Триптаны
- Комбинированные анальгетики
- НПВС (напроксен, парацетамол)
- + прокинетики

## Профилактика

- А -в-блокаторы  
МА  
ТО  
Топиромат
- В Антидепрессанты  
Кандесартан

## Модификация образа жизни

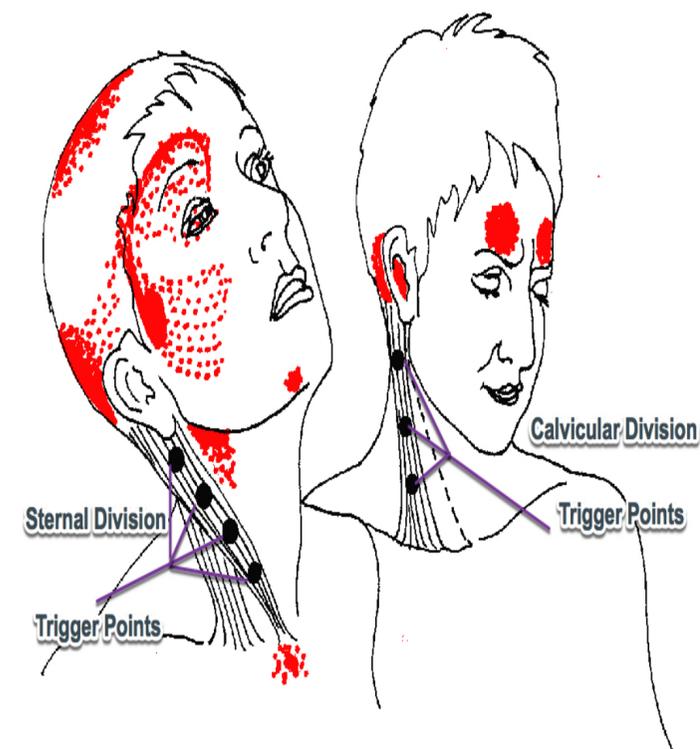
- Режим сна и отдыха( пересыпы)
- Избегать голода и переедания
- Стресс
- Триггерные продукты

# Головная боль напряжения

- ГБ продолжается от 30 мин и до постоянных
- Двусторонняя локализация
- Сжимающий/давящий характер (непульсирующая)
- Интенсивность от легкой до умеренной
- Не усиливается при обычной физической нагрузке
- Тошнота, фото фонофобия



- НПВС
- Миорелаксанты
- ФТЛ
- Антидепрессанты при необходимости

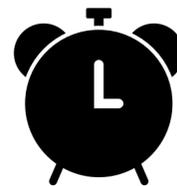


# Сигналы опасности

- *Головная боль впервые возникшая после 50 лет или ГБ,*
- *изменившая свой паттерн*
- *«Громоподобная ГБ» (ГБ стремительно нарастающая до 10 баллов по ВАШ)*
- *Строго односторонняя ГБ*
- *Прогрессивно нарастающая ГБ без ремиссий*
- *Фокальные неврологические знаки или симптомы системного заболевания( лихорадка, артралгии ,миалгии)*
  
- *Головная боль усиливающаяся при физической активности, кашле, чихании*
- *Онкология, ВИЧ-инфекция, иммунодефицитное состояние,*
- *эндокринные заболевания в анамнезе*
- *Неэффективность адекватного лечения*



# Гипническая головная боль



А. Тупая головная боль

В. Боль развивается только во время сна и пробуждает пациента

С. Как минимум две из следующих характеристик:

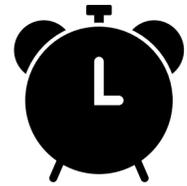
1. возникает больше 15 раз в  
месяц

2. продолжается не менее 15 мин. после  
пробуждения

Д. Не сопровождается вегетативными симптомами; может  
отмечаться один из следующих с-мов: тошнота, фото- или  
фонофобия

Е. Не связана с другими нарушениями





# Характеристики

- Описал N.H. Ruskin в 1988 году
- Частота 0,07-0,1% среди всех пациентов с ГБ (Schwaiger J. et al.,2008)
- Средний возраст 61+/- 10 лет
- Чаще у женщин
- Будит как будильник между 1.00 и 3.00
- Длительность 15 – 180 мин и самостоятельно проходит
- Локализация двухсторонняя: лоб, виски.
- Интенсивность умеренная
- Назначают: литий (300-600мг), кофеин (100 мг), мелатонин, клоназепам



## Вторичные головные боли

- Объемный процесс
- Гигантоклеточный артериит (височный артериит)
- Лекарственная головная боль
- Тригеминальная невралгия
- Постгерпетическая невралгия
- Системные заболевания
- Заболевания черепа, шеи, глаз, ушей, носа
- Цереброваскулярные заболевания
- Болезнь Паркинсона
- Психогенные ГБ
- Цервикогенная ГБ
- Заболевания глаз



В пожилом возрасте причиной ГБ могут быть препараты используемые для терапии сопутствующих заболеваний

Головная боль, вызванная острым или длительным воздействием вещества

- Не имеет характерных клинических признаков
- В том случае, когда ГБ появляется в в тесной связи с приёмом какого-либо вещества, её следует кодировать как вторичную, вызванную этим веществом
- Диагноз становится очевидным только после отмены вещества и прекращения ГБ
- Пациенты с мигренью обладают повышенной чувствительностью к различным стимулам, в том числе и лекарствам.

# Лекарственно индуцированные головные боли

## Лекарственные средства, вызывающие ГБ

Amantadine	Cyclophosphamide
Calcium-channel blockers	Dipyridamole
Caffeine	Estrogens
Cimetidine	Ethanol
Corticosteroids	Hydralazine
	Indomethacin
L-Dopa	
Monoamine oxidase inhibitors	
Nonsteroidal antiinflammatory agents	Nitrates
Nicotinic acid	
Phenothiazines	
Ranitidine	
Sympathomimetic agents	
Tamoxifen	
Theophyllines (thioxanthines)	
Tetracyclines	
Trimethoprim	

ОСЛОЖНЕНИЕМ ОСНОВНОГО  
 ЗАБОЛЕВАНИЯ



# Цервикогенная головная боль

- Средняя или выраженная, не пульсирующая и не острая, обычно начинающаяся в области шеи
  - Эпизоды боли имеют различную продолжительность или флюктуирующая, продолжительная боль
    - Нередкое наличие травмы головы или непрямой травмы шеи в анамнезе, обычно более выраженной, чем средняя степень.
  - Возникает чаще утром после сна или пребывания в вынужденном положении
  - Носит односторонний характер без смены стороны, при длительном существовании может приобретать и двухсторонний характер, однако односторонний акцент сохраняется
  - Иррадиирует в область надплечья и плеча
  - Имеется ограничение движений в шейном отделе
- ПОЗВОНОЧНИК



**Спасибо за внимание**

Городской неврологический центр  
-Городская больница №33

+79506014343

