



## «УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ АЛГОРИТМА ПРИМЕНЕНИЯ ГИРУДОТЕРАПИИ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ» THE SUBJECT: IMPROVEMENT OF THE ALGORITHM FOR THE USE OF HIRUDOTHERAPY FOR THE PREVENTION OF CHRONIC TENSION HEADACHE

Дилбар Таджиевна Ходжиева  
Дилафруз Баходировна Ахмедова  
Бухарский медицинский институт

### Аннотация:

Головная боль напряжения является наиболее частой формой головной боли. В тезисе рассматриваются актуальность и востребованность тема диссертации, степень изученности проблемы.

### Ключевые слова:

Хроническая головная боль напряжения, гирудотерапия, шкала ВАШ, боль, анкета.

**Актуальность и востребованность.** В связи с тем, что первичным головным болям в Узбекистане не уделяется достаточного внимания, диагноз первичных головных болей в основном должен ставиться в результате клинического обследования, дополнительных методов обследования (МРТ, ЭЭГ, доплерография) эпизодические первичные головные боли принимают хронические формы в результате того, что они не дают никаких результатов при первичных головных болях, диагностика вторичных головных болей основывается в основном на результатах МРТ, ЭЭГ, доплерографических исследований, что приводит к необоснованному применению ноотропов и нейрометаболиков, а эти средства не дают результатов при первичных головных болях. Использование специальных анкет-опросников для диагностики первичных головных болей позволяет поставить диагноз без лишних затрат.

Неспособность нестероидных противовоспалительных препаратов дать адекватные результаты в лечении первичных головных болей требует рассмотрения эффективных методов лечения и делает акцент на важность методов немедикаментозного лечения. Поэтому совершенствование алгоритмов диагностики и лечения первичных головных болей в настоящее время является современным требованием.

**Степень изученности проблемы.** Головные боли - самая распространенная жалоба пациентов, обращающихся к врачу, именно поэтому ими интересуются многие исследователи. В этом плане данная тема отмечена во многих зарубежных и российских медицинских публикациях (Наприенко М. В., 2019, В. В. Осипова, Табеева Г.Р., 2017, Сергеев А. В., 2018, Садоха К. А., 2014, Белимова Л. Н., Балязин В. А., 2016, Максимова М. Ю., Хохлова Т. Ю., Пирадов М. А., 2016, Саноева М. Ж., 2020). В настоящее время Международное общество головной боли выделило более 160 различных головных болей

и разделило их на первичные и вторичные головные боли. Первичные головные боли являются независимыми головными болями, которые включают мигрень, кластерные головные боли и головные боли напряжения. У некоторых пациентов сопровождаются мигренью и головными болями напряжения. Это пациенты, страдающие мигренью в течение многих лет, с добавлением эпизодических головных болей напряжения, вызванных умственным напряжением или длительным пребыванием в однородном состоянии. Поскольку больные знают разницу между этими двумя головными болями, они способны отличить приступ мигрени от головной боли при напряжении (Осипова В. В., 2009, 2010-е гг.) 85% населения страдает головными болями, 40% из них ощущают вялость в социально-трудовой деятельности, а это требует квалифицированной медицинской помощи (Наприенко М. В., 2019). Наблюдение головных болей напряжения у трети населения в возрасте 30-39 лет было обнаружено в различных исследованиях (М. Максимова, 2016). По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), у трех четвертей населения в возрасте от 18 до 65 лет приступ головной боли наблюдается хотя бы один раз за последний год, в то время как хронические головные боли напряжения наблюдаются у 2-3% населения (Белимова Л. Н., 2016). Эпизодические формы головных болей напряжения не считаются серьезной медицинской или социальной проблемой, а хронические головные боли напряжения сопровождаются различными коморбидными расстройствами (депрессия, нарушения сна, соматоформные расстройства), при выраженном нарушении повседневной жизнедеятельности и качества жизни сложность выбора эффективного лечения приводит к уровню комплексной социально - медицинской проблемы хронических головных болей напряжения (Сергеев А. В., 2018).

Первичное лечение головной боли включает в себя две цели: профориентационное профилактическое лечение для предотвращения приступа и уменьшения количества, продолжительности и тяжести боли. В настоящее время при лечении первичных головных болей при головных болях напряжения применяют нестероидные противовоспалительные препараты, антидепрессанты, миорелаксанты, триптаны при лечении мигрени, антагонисты серотонина, бета-блокаторы, антагонисты ОЗИ, антидепрессанты, противосудорожные препараты, ботулотоксины, среди которых применяют при лечении мигреней. По мере повышения эффективности препарата увеличиваются его осложнения и побочные эффекты. Неблагоприятные последствия являются не только серьезной медицинской, социальной, но и экономической проблемой (Олесен Д. Стоимость медикаментозных осложнений в США составляет 76,6 миллиарда долларов в год (Rasmussen B. G). Чрезмерное употребление препарата вызывает приступ головных болей, вызванных употреблением препарата (Максимова М. Нет, это не так., Хохлова Т. Нет, это не так., Пирадов М. А., 2016). Применение немедикаментозных методов и угнетение медикаментозного действия, а также сопутствующее применение препарата приводит к снижению дозы лекарственной терапии, а также уменьшению побочных эффектов. Пospelova M.L. и Наприенко М., использовавшие медицинскую пиявку в лечении первичных головных болей, обнаружили, что напряжение перикраниальных мышц уменьшилось, но не было изучено, как долго длилась ремиссия головных болей при хроническом напряжении. Не было изучено, какие биологически активные точки будут результатом, когда медицинский белок будет помещен.

**Цель исследования.** Изучить ошибки в диагностике хронических головных болей напряжения в комплексном лечении используя гирудотерапию, разработать новый подход в зависимости от его патогенеза.

**Задачи исследования:**

-изучить клинические особенности хронических головных болей напряжения в исследуемом контексте;

- изучить патогенетические свойства хронических головных болей напряжения;
  - совершенствование нейропсихологических тестов в диагностике хронических головных болей напряжения;
  - изучить ошибки, допущенные врачами в диагностике и лечении первичных головных болей;
  - усовершенствование алгоритма диагностики и лечения по профилактике хронических головных болей напряжения.
- Оценивание достижения снижения интенсивности и продолжительности болевого синдрома путем прикладывания медицинских пиявок на различные биологически активные точки и чакры у пациентов, страдающих хроническими головными болями напряжения.

**Объект и предмет исследования.** 300 пациентов, страдающих хроническими головными болями напряжения. Тест, используемый для диагностики хронических головных болей напряжения. Врачи, которые диагностируют головные боли. Предметом исследования является медицинские пиявки для использования в лечении больных.

**Методы исследования.**

Для диагностики пациентов с первичными головными болями будет заполнена «Анкета-опросник для определения головной боли», шкала ВАШ, шкала оценки депрессии В. Зунга, шкала самооценки уровня тревожности Ч. Д. Спилбергера, Ю. Л. Ханина, оценка боли МакГиля и ведения дневника головной боли. Будут подвергнуты исследованию целенаправленность диагностики врачами головных болей пациентов, а также специальные анкеты и амбулаторные карты для выявления обоснованности использования дополнительных методов обследования. Будут изучены фармакологические средства и эффективность гирудотерапии при головных болях у больных.

**Научная новизна работы:**

- впервые в Узбекистане изучены ошибки в диагностике хронических головных болей напряжения;
- при диагностике головных болей напряжения будет разработана анкета- опросник;
- впервые в Узбекистане будут изучены результаты гирудотерапии при хронических формах первичных головных болей;
- При обследовании оценивается эффективность гирудотерапии и антидепрессантов при головных болях напряжения с учетом наблюдения различной степени депрессивных состояний у больных, страдающих хроническими головными болями;
- будут разработаны комплексные методы лечения хронических форм первичных головных болей, при этом больные обусловлены индивидуальными особенностями.

**Научная и практическая значимость результатов исследования.** На основании полученных научных данных рекомендуется применять гирудотерапию на практике клиническим врачам при лечении головных болей напряжения. Полученные результаты позволяют применять гирудотерапию в дополнение к фармакологическим средствам при лечении головных болей. Учитывая что при хронических головных болях больные страдают с разными степенью депрессией будет изучено результат свойств антидепрессантов и гирудотерапии. Теоретическая основа результатов научной работы предлагается в качестве нового ресурса для рабочих программ в области неврологии в медицинских вузах, введения в лекционный материал, а также для самостоятельной работы студентов.

**Внедрение результатов исследования.** На основе результатов научного исследования и рекомендуемых разработок, будут разработаны и внедрены на практике методические пособия для неврологов, опубликованы статьи в медицинских научных журналах, оформлены документы на получение патентов.

Также результаты исследования рекомендуются в качестве нового источника для учебного процесса медицинских вузов.

Результаты научной работы будут представлены в виде докладов на различных научно-практических конференциях.

### Литературы:

1. Ахмедова Д. Б. Сурункали мигрень ва зўриқишдаги бош оғриқларини даволашда гирудотерапиядан фойдаланиш// Ўзбекистонда илмий амалий тадқиқотлар.2020г №17 стр 13-16.
2. Белимова Л. Н. Дифференциальная диагностика и сравнительная оценка методов лечения хронической боли напряжения. Диссертация. М- 2019.
3. Белимова Л. Н., Балязин В. А. О патофизиологических основах головной боли напряжения. Кубанский научный медицинский вестник, №5(160), 2016.
4. Данилов А. Г. Гирудотерапия в комплексном лечении гипертонической болезни. Диссертация. М- 2017.
5. Максимова М. Ю., Хохлова Т. Ю., Пирадов М. А. Головная боль напряженного типа. [www.annaly-nevrologii.ru](http://www.annaly-nevrologii.ru). Том 10. №3 2016.
6. Наприенко М. В., Филатова Е. Г., Смекалкина Л. В., Макаров С. А. Головная боль напряжения. Повторение пройденного/ Consilium medicum. 2019; 21(2):79-85.
7. Сергеев А.В. Практическое применение нестероидных противовоспалительных препаратов при головных болях: обзор клинических и научных данных. Consilium medicum. 2018; 20(9): 39-46.
8. Садоха К. А. Клинический опыт лечения головной боли напряжения. Медицинские новости. №4. 2004. 38-44.
9. Сафонов М. И. Рефлектотерапевтические методы в диагностике и лечении хронической мигрени. Диссертация. М.-2016
10. Табеева Г. Р. Головная боль: руководство для врачей/2-е изд.- М. -ГЭОТАР-Медиа, 2018.-296 стр.
11. Чечет Е. А., Исайкин А. И. Ведение пациентов с головной болью и цервикалгией в амбулаторной практике. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2015; 7(4):71-77.