

УДК 616.857

ГОЛОВНЫЕ БОЛИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Иванова И. Л.

*к.м.н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ,
Ижевск, Россия*

Абросимова Е. Ю.

*студентка 4 курса педиатрического факультета,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ,
Ижевск, Россия*

Гасымова А. Ф.

*студентка 4 курса педиатрического факультета,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ,
Ижевск, Россия*

Низамов Ш. А.

*студент 4 курса педиатрического факультета,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» МЗ РФ,
Ижевск, Россия*

Аннотация: Нами была проведена работа по анализу особенностей цефалгического синдрома у детей, которые проходили лечение в неврологическом отделении БУЗ УР "РДКПНБ "Нейрон" МЗ УР за 2023 – 2024 года, с целью анализа врачебной практики диагностики головных болей на предмет их соответствия с Международной классификацией головной боли. Согласно современной Международной классификации головной боли 3-го пересмотра от 2018 года выделяют первичные (не связанные с заболеваниями головного мозга, мозговых сосудов и других структур, расположенных в области головы и шеи) и вторичные (обусловленные причинным заболеванием) цефалгии. В детской практике встречаются и первичные, и вторичные головные

боли. По результатам проведенного исследования мы выявили, что диагноз не соответствовал классификации у 13 пациентов (29,5%).

Ключевые слова: головная боль, дети, подростки, мигрень, головная боль напряжения, хроническая головная боль.

HEADACHES IN CHILDREN AND TEENAGERS

Ivanova I. L.

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Neurology, Neurosurgery and Medical Genetics, Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia

Abrosimova E. Y.

4th year student of the Pediatric Faculty, Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia

Gasimova A. F.

4th year student of the Pediatric Faculty, Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia

Nizamov Sh. A.

4th year student of the Pediatric faculty, Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Izhevsk, Russia

Annotation. We carried out work on the analysis of the features of cephalgic syndrome in children who were treated in the neurological department of the BUZ UR "RDKPNB "Neuron" of the Ministry of Health of UR for 2023-2024, in order to analyze the medical practice of diagnosing headaches for their compliance with the International Classification of headache. According to the modern International Classification of

headache of the 3rd revision of 2018, primary (unrelated to diseases of the brain, cerebral vessels and other structures located in the head and neck) and secondary (due to causal disease) cephalgias are distinguished. In children's practice, there are both primary and secondary headaches. According to the results of the study, we found that the diagnosis did not correspond to the classification in 13 patients (29.5%).

Keywords: headache, children, teenagers, migraine, tension headache, chronic headache.

Актуальность: Головная боль в настоящее время является одной из распространенных жалоб среди детей школьного возраста. По данным независимых эпидемиологических исследований частота головных болей в различных возрастных группах колеблется от 50 до 200 на 1000 населения [1]. Более чем в 75% наблюдений головная боль начинается до 30 лет, причем в половине случаев в детском возрасте или в период полового созревания [2]. От 4% до 19% страдают головными болями дети дошкольного возраста, у 4,3% этих детей в возрасте 3-х лет, а к 5-и летнему возрасту возрастает до 19,5% [3]. Большинство авторов соглашаются во мнении, что пик дебюта цефалгий приходится на 7 лет — возраст начала учебы в школе: 37,7% - 39% - 42,2% - 51,5% [4]. Согласно данным исследований Hershey A.D. и соавторов, частота встречаемости головной боли возрастает от 3-8% среди детей дошкольного возраста до 57-82% среди подростков [5]. Согласно обобщенным данным 50 популяционных исследований периодические головные боли отмечались у 58,4% детей и подростков [6]. Проведенное в США популяционное исследование показало, что на частые и интенсивные головные боли за последние 12 месяцев жаловались 17,1% детей и подростков в возрасте от 4 до 18 лет [7]. Показатели распространенности среди детей школьного возраста составляют 23-51% для ежемесячных головных болей, 6-44% для еженедельных головных болей и 1-9 для ежедневных или почти ежедневных головных болей [8].

Цель исследования. Анализ врачебной практики диагностики головных болей на предмет их соответствия с Международной классификацией головных болей. Дневник науки | www.dnevniknauki.ru | СМИ ЭЛ № ФС 77-68405 ISSN 2541-8327

более 3-го пересмотра, а также выявление закономерности и проблематику диагностики головных болей у детей и подростков.

Материалы и методы исследования. Нами был проведен ретроспективный анализ данных медицинских карт за 2023-2024 г. 44 пациентов, проходивших курс стационарного лечения в ПНО №2 БУЗ УР "РДКПНБ "Нейрон" МЗ УР по поводу головных болей. Статистическая обработка данных проведена общепринятыми методами с использованием компьютерной программы Microsoft Excel 2013, а также с помощью корреляционного анализа и описательного статистического метода.

Результаты исследования и их обсуждение. Из 44 пациентов, проходивших курс лечения в неврологическом отделении БУЗ УР "РДКПНБ "Нейрон" МЗ УР по поводу головных болей, было 23 мальчика (52%) и 21 девочка (48%) в возрасте от 6 до 17 лет (средний возраст составил $11 \pm 0,6$ лет, из которых средний возраст девочек — $12,5 \pm 2,1$, мальчиков — $13,3 \pm 1,5$), при этом достоверной разницы в возрасте девочек и мальчиков не было. Из 44 исследуемых больных 34 ребенка (77%) проживали в городах республики и всего 10 (23%) — в сельской местности. Распределение пациентов по возрасту было следующим (Рисунок 1):

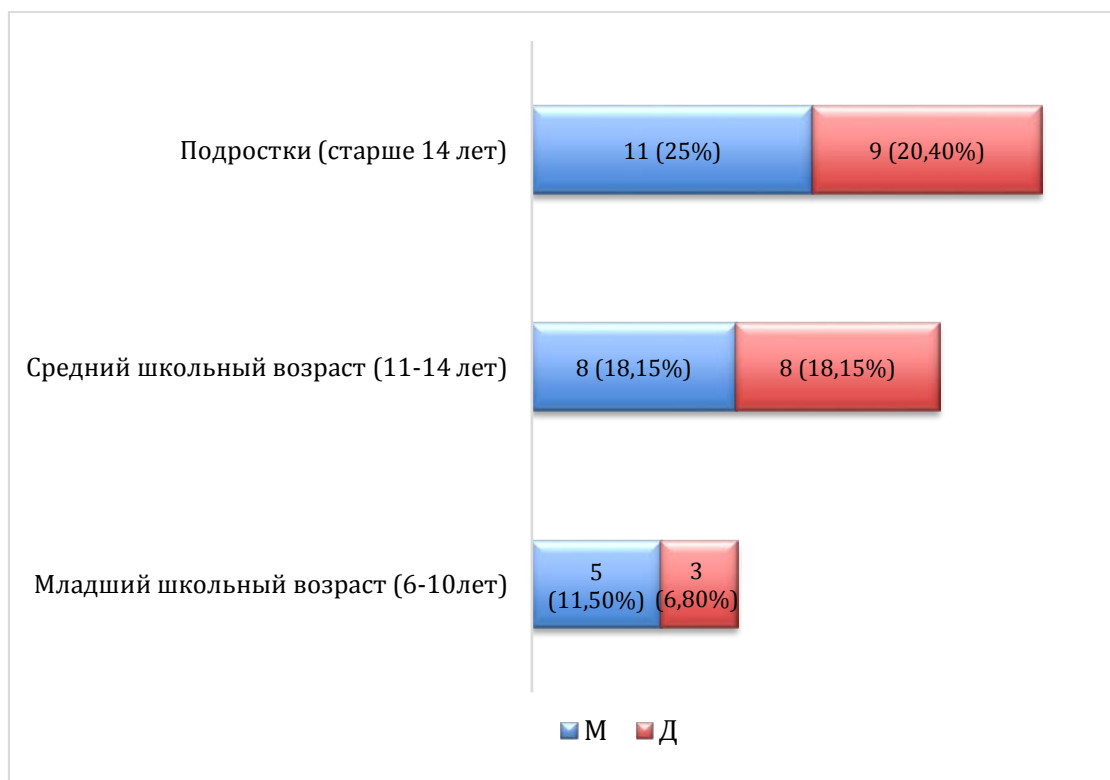


Рисунок 1 – Распределение детей по возрастам

Примечание: Авторская разработка

Из представленной диаграммы можно сделать вывод о том, что у подростков достоверно чаще диагностировались головные боли ($p < 0,05$) по сравнению с группой младшего школьного возраста ($p = 0,015$). Тогда как достоверной разницы со средним школьного возраста выявлено не было ($p = 0,142$).

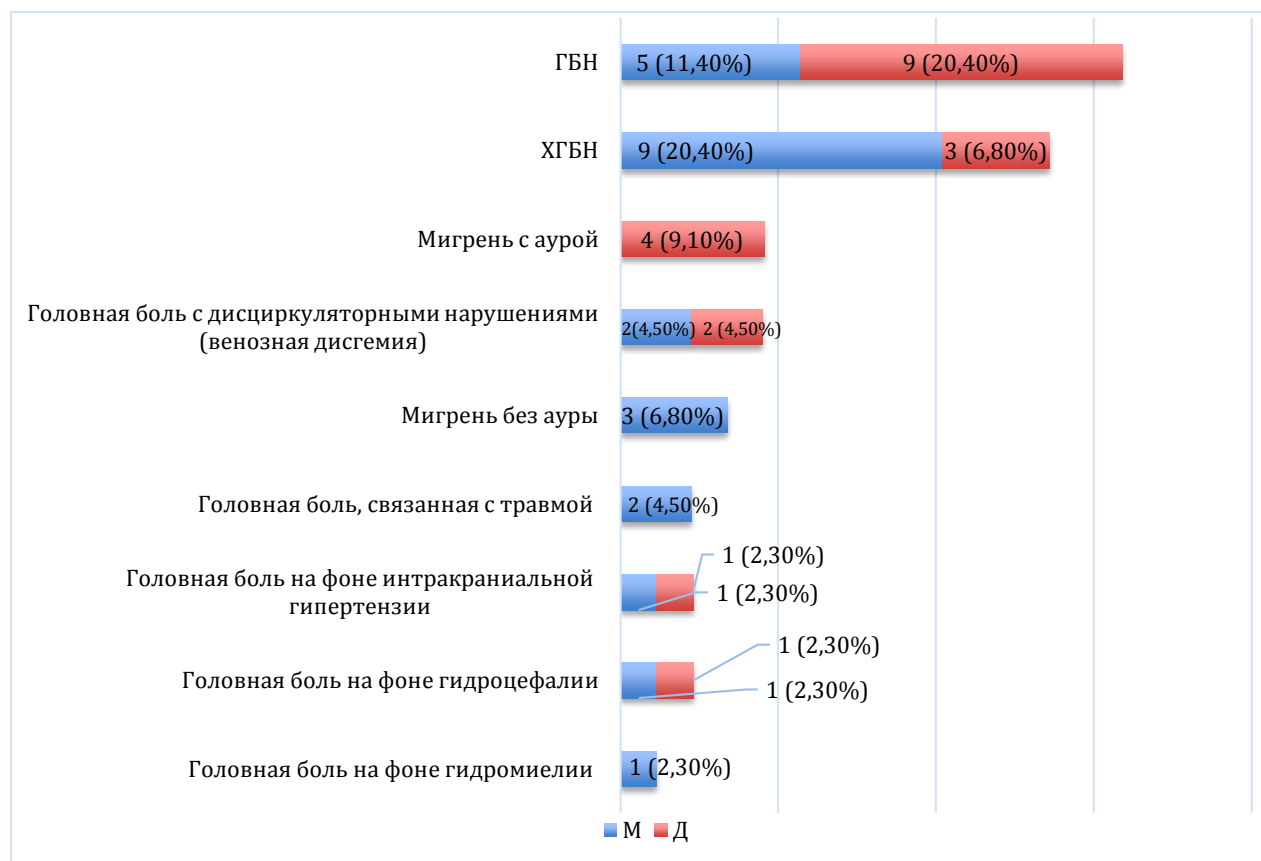


Рисунок 2 – Частота встречаемости разных форм головных болей

Примечание: Авторская разработка

В структуре всех видов головных болей у детей значительно преобладают первичные головные боли (ПГБ): головная боль напряжения занимает больший процент в структуре ПГБ (31,4%), что может косвенно указывать на то, что данная категория первичных головных болей диагностируется лучше других, на втором месте – хроническая головная боль напряжения и мигрень с аурой, мигрень без ауры встретилась в 1,5 раза реже. Среди вторичных головных болей (ВГБ) наиболее часто наблюдались головные боли с дисциркуляторными нарушениями, значительно реже наблюдаются другие формы ВГБ (Рисунок 2).

Среди группы детей подросткового возраста чаще всего встречались хронические головные боли напряжения (ХГБН): 6 пациентов (13,6%), из которых было 5 мальчиков (11,3%) и 1 девочка (2,3%).

В группе среднего школьного возраста также наиболее часто диагностировали ХГБН: у 6 детей (13,6%), из них – 4 (9,1%) мальчика и 2 девочки (4,5%).

В самой малочисленной группе детей младшего школьного возраста головные боли (ГБН) напряжения преобладали над остальными цефалгиями – 5 пациентов (11,4%), среди которых мальчиков было 3 (6,8%), девочек – 2 (4,5%).

Таким образом, в ходе исследования мы выявили, что самыми частыми цефалгиями, по поводу которых дети проходили курс стационарного лечения, были ГБН и ХГБН.

В ходе исследования мы установили, что в 28 случаях (63,6%) диагноз соответствовал Международной классификации головной боли (МКГБ), в то время как в 16 (36,4%) случаях было выявлено расхождение диагноза с МКГБ. Наибольшее количество ошибок делали при диагностике первичных головных болей (Рисунок 3): головная боль напряжения – 7 диагнозов (43,75%), которую неправильно верифицировали от мигрени без ауры, эпизодических синдромов, которые могут быть связаны с мигренью; хроническая головная боль напряжения – 3 (18,75%), которую ошибочно диагностировали вместо головной боли, связанной с травмой, головной боли, связанной с повышением артериального давления и давления в ликворе; мигрень без ауры в 4 (25%) случаях была неверно дифференцирована от эпизодических синдромов, которые могут быть связаны с мигренью, а также от головной боли, связанной с травмой; в 2 (12,5%) случаях был неправильно выставлен диагноз головная боль с дисциркуляторными нарушениями (венозная дисгемия), вместо которой Международной классификации соответствовала головная боль, связанная с системной вирусной инфекцией.

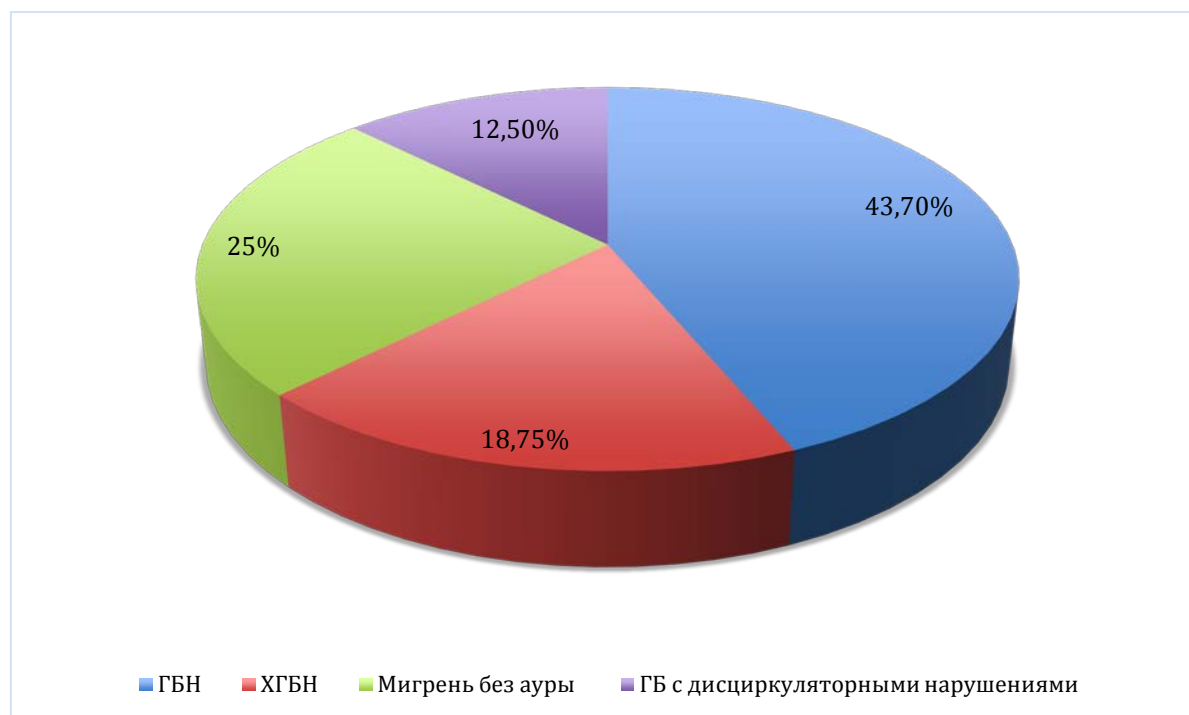


Рисунок 3 – Ошибочно диагностированные цефалгии

Примечание: Авторская разработка

Заключение: Головные боли являются наиболее частой жалобой у детей, которые проходят лечение в неврологическом отделении. Чаще всего цефалгический синдром выявляется у детей подросткового возраста (старше 14 лет). Самыми распространенными формами являются первичные головные боли, а именно головная боль напряжения, хроническая головная боль и мигрень, в то же время головная боль напряжения диагностируется чаще в 2,5 раза. У 12 из 44 пациентов ГБН перешла в хроническую форму, так как была неправильно классифицирована, а лечение, в свою очередь, было малоэффективным. В ходе исследования мы также обнаружили, что диагностика первичных форм головных болей находится на недостаточно высоком уровне, что может быть связано с недостаточным использованием Международной классификации головной боли. Поэтому мы считаем, что проблеме головных болей следует уделять внимание не только лечащим врачам амбулаторного и стационарного звена, но и при обучении студентов и клинических ординаторов.

Библиографический список:

1. Карлов В.А., Яхно Н. Н. Мигрень, пучковая головная боль, головная боль напряжения // Болезни нервной системы / Под ред. Н. Н. Яхно, Д. Р. Штульмана, П. В. Мельничука. – М: Медицина, – 1995. – Т. 2. – С. 325-337.
2. Вейн А. М., Колосова О. А., Яковлев Н. А., Каримов Т. К. // Головная боль. - М. 1994. – С. 280
3. Талицкая О. Е., Шварков С. Б. Цефалгический синдром при вегетативной дисфункции у детей // Невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. - 1999. - №99. - С. 11-14.
4. Шток В.Н. // Головная боль. – Медицина – 1988. – 304 с.
5. Hershey A.D., Powers S.W., Winner P., Kabbouche M.A. Pediatric Headaches in clinical Practice. Wiley-Blackwell, London. 2009. 223 p.
6. Prevalence of headache and migraine in children and adolescents: a systematic review of population-based studies // Pub Med Advanced User Guide URL:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20875042/> (10.03.2024).
7. Headache in a national sample of American children: prevalence and comorbidity // Pub Med Advanced User Guide URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20875042/> (10.03.2024).
8. Headache prevalence and characteristics among adolescents in the general population: a comparison between retrospect questionnaire and prospective paper diary data // Pub Med Advanced User Guide URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20875042/> (10.03.2024).
9. Международная классификация головной боли (3-е издание, 2018) // International Headache Society URL: <https://ihs-headache.org/wp-content/uploads/2022/09/ICHD-3-Russian.pdf> (20.02.2024)

Оригинальность 83%