



НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГОЛОВНОЙ БОЛИ

Ахмедова Д.Б.

Бухарский государственный медицинский институт Мз Республики Узбекистан
Научный консультант: профессор Ходжиева Д.Т

Головные боли - самая частая жалоба пациентов, обращающихся за медицинской помощью и поэтому они интересуют многих исследователей.

Цель исследования: Изучить нейрофизиологические особенности головной боли в амбулаторных условиях.

Материалом исследования Исследовательская работа основана на анализе клиничко-неврологических, нейропсихологических, инструментальных методов исследования 117 пациентов, которые проходили лечение в стационарных и амбулаторных условиях в городе Бухаре. Возраст больных 18-59 лет (средний возраст $36,8 \pm 10,02$ лет). Из них 30 (25,64%) мужчин и 87(74,36%) женщин.

Исследования ЭЭГ показали наличие диффузных изменений биоэлектрической активности головного мозга от легкой до умеренной степени. Симптомы, характерные для эпилепсии (спайк, полиспайк, пик, полипические, острые медленные волны), абсолютно не обнаружены у пациентов с ХГБН. Следующие различия были обнаружены в исследованиях ЭЭГ у пациентов с ХГБН и пациентов контрольной группы. У пациентов контрольной группы альфа-ритм был доминирующим по сравнению с пациентами ХГБН. Нестабильность альфа-ритма (средняя частота) наблюдалась только в 59% случаев.

Частота альфа-ритма составляла 8-9 Гц у 24% пациентов с ХГБН и 10% у пациентов контрольной группы. Частота альфа-ритма выше 11Гц наблюдалась у 13% пациентов с ХГБН. У пациентов с ХГБН наблюдалась нестабильность альфа-ритма (в 59% случаев мы наблюдали его спонтанную редукцию), в то время как форма альфа-ритма была более острой, чем у здоровых людей (76%).

У пациентов с наличием ХГБН выраженность бета-ритма была менее выражена, чем у здоровых (84%), билатеральный синхронный тета-ритм наблюдался чаще (76%, из которых 72% были в передней проекции коры головного мозга), а также наличие дельта-волны (22%, из которых 10% были диффузными и 12% - билатерально-синхронными). Индивидуально повышенные потенциалы альфа-и бета-диапазонов наблюдались на 48% чаще у пациентов с ХГБН (20% в контрольной группе).

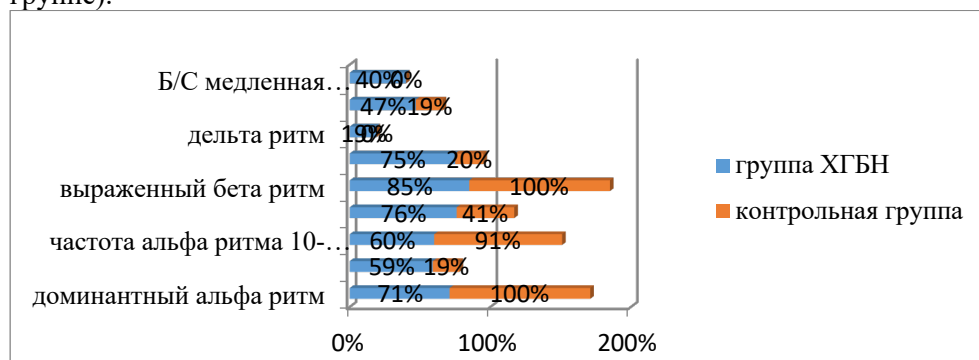


Рисунок 1. Показатели различия визуального анализа паттернов ХГБН и контрольной группы

Выводы: 1. Нейрофизиологическое исследование не выявило признаков эпилепсии, а также локальных изменений в ЭЭГ-картине пациентов с ХГБН.

2. Было обнаружено, что увеличение тета-ритмов области лба у пациентов с ХГБН было выше, чем у здоровых людей.

3. Изменения в лобной части зависят от длительности заболевания, нарушений психической системы, напряжения перикраниальных мышц, злоупотребления лекарственным средством.