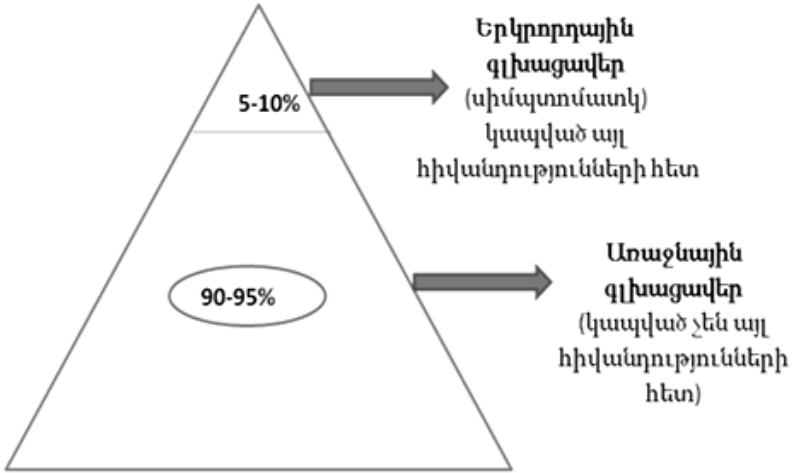


# Միգրենանման գլխացավերի և նրանց համար կիրառվող դեղամիջոցների տարբերակումը բնակչության շրջանում

*Հովսեփյան Վարդուհի  
Պետրոսյան Նանե*

*Հանգուցային բառեր. միգրեն, առաջնային գլխացավ, ցավազրկողներ, լարվածության գլխացավ, էլեկտրոնային թեսթ, հարցում*

Գլխացավերը ունեն լայն տարածվածություն ամբողջ աշխարհում: Նրանք հանդիպում են ցանկացած տարիքային խմբի մոտ և սահմանափակում են ամենօրյա գործունեությունը, նվազեցնում կատարողականությունը և կյանքի որակը: Այն, որ մենք օրվա, մեծ մասը անցկացնում ենք աշխատասենյակում, բերում է թթվածնային քաղցի, որն էլ հանդիսանում է գլխացավի առաջացման կարևոր պատճառներից մեկը: Մթերք, փսիխոէմոցիոնալ լարվածությունը ևս խաղում են իրենց բացասական դերը [2, 6]: Գլխացավը (cephalgia) հիվանդագին կամ պարզապես անախորժ զգացում է, որը, ծագելով հոնքերի վերևից, կարող է ընդգրկել մինչև պարանոցածոթակային շրջանը: Մենք շատ հաճախ ուշադրություն չենք դարձնում գլխացավերին և փորձում ենք բուժել տարբեր ցավազրկողներով: Բայց գլխացավերը կարող են լուրջ և նույնիսկ վտանգավոր հիվանդության նախանշան լինել: Այդ իսկ պատճառով շատ կարևոր է հասկանալ, թե դա սովորական գլխացավ է, թե որևէ այլ բան: Ըստ ՀԱՀ տվյալների՝ մեծահասակների գրեթե կեսը ունենում է գլխացավ կյանքում գոնե մեկ անգամ: Սա առողջության ամենից տարածված բողոքներից է: Եվրոպայում կանանց 78%-ը և տղամարդկանց 64%ը առնվազն տարին 1 անգամ ունենում են գլխացավեր: Սակայն դա չի կարող արտացոլել իրական տվյալները, քանի որ հիվանդների մեծ մասը չեն դիմում բժշկի և հետևաբար կարելի է ասել, որ մարդկանց 86-90% ժամանակ առ ժամանակ ունենում են գլխացավեր [3, 122-123]: Գլխացավերը դասակարգվում են առաջնային և երկրորդային տիպերի [5, 4]: Առաջնային գլխացավը ախտանիշ չէ, այլ ինքնուրույն հիվանդություն: Երկրորդայինը այլ հիվանդության ախտանիշ է՝ հիպերտենզիա, գլխուղեղի ուռուցք և այլն: Աշխարհի շատ երկրկներում կատարված բազմաթիվ էպիդեմիոլոգիական հետազոտությունները ցույց են տվել առաջնային գլխացավերի (90-95%) տարածվածությունը երկրորդայինի համեմատ [5, 5]:



**Ուշադրություն.** Միայն գլխացավերի 2-4% կարող է լինել կյանքին վտանգ սպառնող հիվանդության ախտանիշ

**Նկար 1. Առաջնային և երկրորդային գլխացավերի հարաբերությունը [5, 5]**

**Աղյուսակ 1. Գլխացավերի դասակարգումը՝ ըստ [4, էջ 15-24]**

Առաջնային գլխացավեր	Երկրորդային գլխացավեր
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Միգրեն</li> <li>➤ Մկանալարվաձային տիպի գլխացավեր</li> <li>➤ Կլաստերային գլխացավեր</li> <li>➤ Այլ առաջնային գլխացավեր</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Գլխի կամ պարանոցի վնասվածքներով պայմանավորված</li> <li>➤ Կրանիալ կամ անոթների ախտահարումներով պայմանավորված</li> <li>➤ Ինֆեկցիաներով պայմանավորված</li> <li>➤ Հոմեոստազի խանգարումներով պայմանավորված</li> <li>➤ Ներգանգային ոչ անոթային ախտահարումներով պայմանավորված</li> <li>➤ Հոգեկան հիվանդություններով պայմանավորված</li> <li>➤ Դեղերի կիրառման կամ հանման հետևանքով պայմանավորված</li> </ul>

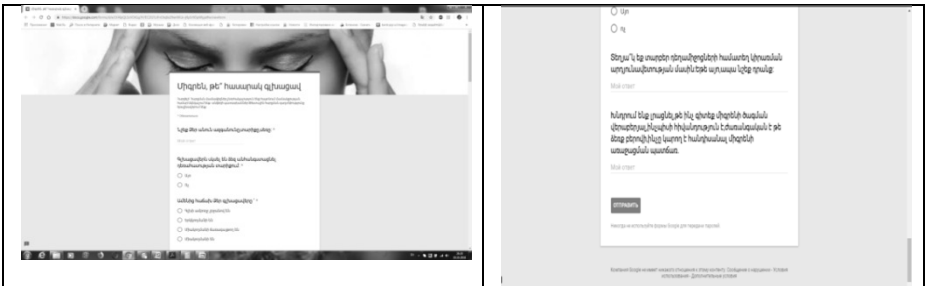
**Լարվածության գլխացավեր** - Առաջնային գլխացավերի մոտ 80 %-ը լարվածության գլխացավերն են: Դրանք մարդկանց պատճառում են մեծ տհաճություն, եթե ցավը դառնում է քրոնիկ, ուղեկցվում է էմոցիոնալ սրացումով: Այդ հիվանդության անվանումը ծագել է դրա ախտանիշներից. գլխամաշկը լարվում է, գան-

գի մկանները կծկվում են, և մարդու մոտ առաջանում է սոհաճ, ճնշող զգացողություն: Լարվածության գլխացավերը բուժելու մեթոդը միտոլաքսացիան է: Ոչ ստերոիդ հակաբորբոքային պրեպարատները տվյալ դեպքում նվազ արդյունավետ են [5, 11-14]:

**Միգրեն** - նյարդային համակարգի հիվանդություն է, որը բնութագրվում է ուժեղ գլխացավով: Գլխացավն այնքան ուժեղ է, որ ստիպում է մարդուն դադարեցնել գործունեության բոլոր տիպերը, թաքնվել արտաքին աշխարհից: Մոլորակի բնակչության 10 %-ը տառապում է միգրենով. կանայք՝ ավելի շատ: Առանձնացնում են միգրենի երկու ձևեր՝ առանց աուրայի միգրեն (հասարակ միգրեն) և աուրայով միգրեն (ասոցիացված միգրեն): Հասարակ միգրենը ավելի հաճախ է դիտվում՝ դեպքերի 75-80 %-ում: Աուրայով միգրենը համեմատաբար հազվադեպ է՝ դեպքերի 15-20 % ում [4, էջ 26-40]:

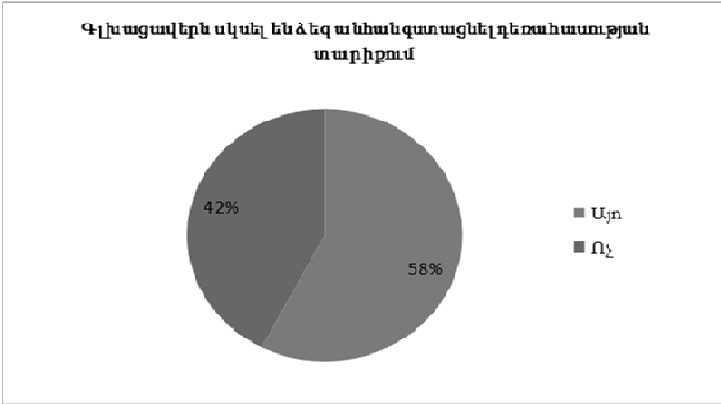
Գլխացավերի թուլացման համար բարձր էֆեկտիվություն են ցուցաբերում սովորական անալգետիկները և ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղամիջոցները [6, 52-101; 1, 411-419]: Այս խմբի դեղամիջոցներից ավելի շատ օգտագործվում են Իբուպրոֆեն, Դիկլոֆենակ, Ասպիրին, Նապրոքսեն Կետոպրոֆեն, Պարացետամոլ և այլն: Օգտագործում են հակադեպրեսանտներ, հակասերտոնինային դեղամիջոցներ, կալցիումական անցուղիների բլոկատորներ, սերտոնինի սելեկտիվ անտագոնիստներ, տրիպտաններ:

**Ուսումնասիրության մեթոդներ** - Ազգաբնակչության շրջանում միգրենանման գլխացավերի և նրա համար օգտագործվող դեղերի վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու համար կազմել ենք էլեկտրոնային թեստ [7] և կատարել հարցում (նկար 2-3.):



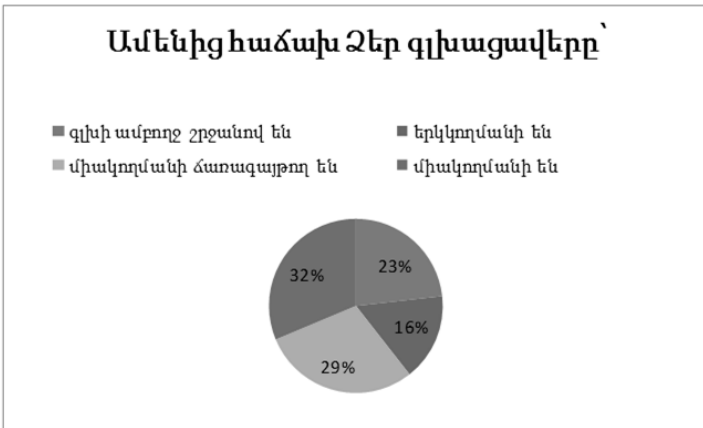
**Նկար 2-3. Էլեկտրոնային թեստի գլխավոր էջը**

**Ուսումնասիրության արդյունքները** – Էլեկտրոնային հարցմանը մասնակցել են 100 անձ՝ իգական սեռ (85%), արական սեռ (15%): Հարցման արդյունքների վերլուծությամբ պարզվել է, որ բոլոր հարցվողների մոտ առկա է գլխացավի այս կամ այն տիպը: Հարցվածների 58%-ի մոտ այն սկսել է դեռահասության տարիքից (տրամագիր 1.):



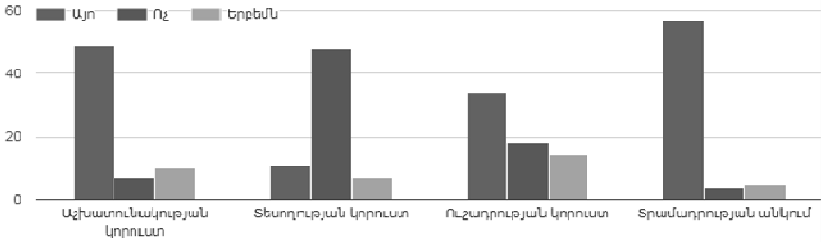
**Տրամագիր 1. Գլխացավերն սկսելու ժամանակի վերաբերյալ հարցման տվյալների վերլուծություն**

Հիմնականում գլխացավերը լինում են միակողմանի (32 %) կամ միակողմանի ճառագայթաձև (29 %) և նման են միգրենանման ցավերին (տրամագիր 2.):



**Տրամագիր 2. Ցավերի ձևի վերաբերյալ տվյալների վերլուծություն**

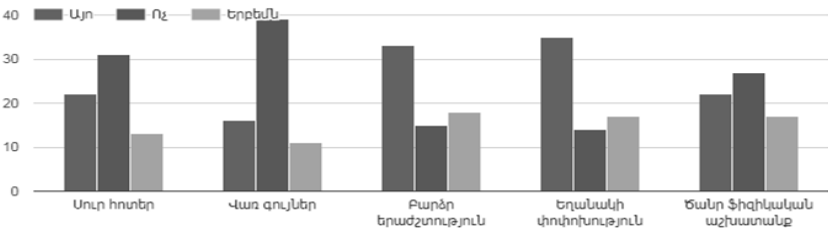
Գլխացավերը շատ դեպքերում առաջանում են անկախ, առանց այլ հիվանդությունների պատճառի (89.4 %) և հարցվածների 45.5 % մոտ տևում են ժամերի ընթացքում: Երկարատև գլխացավը սահմանափակում են ամենօրյա գործունեությունը, նվազեցնում կատարողականությունը և կյանքի որակը: Ինչպես տեսնում ենք տրամագիր 3-ից հիմնականում նկատվում է տրամադրության անկում, աշխատունակության և ուշադրության կորուստ:



**Տրամագիր 3. Գլխացավի ժամանակ նկատվող երևույթների վերաբերյալ հարցման վերլուծություն**

Տեսողության և ուշադրության կորուստ նկատվում է հիմնականում միգրեն ախտորոշված հիվանդների մոտ: Փսիխոմը և սրտխառնոցը ևս նկատվում են միգրեն ախտորոշված հիվանդների մոտ:

Գլխացավի ուժգնացմանը ավելի շատ ազդում են եղանակի փոփոխությունը, բարձր երաժշտությունը, որոշ չափով սուր հոտերը, վառ գույները և ծանր ֆիզիկական աշխատանքը:

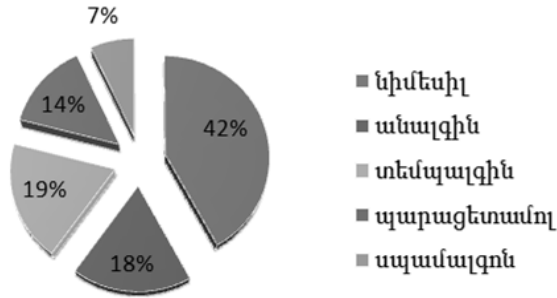


**Տրամագիր 4. Գլխացավի ուժգնացման վրա ազդող ազդակների վերաբերյալ հարցման վերլուծություն**

Հարցվածների միայն 9 %-ն է ախտորոշվել միգրեն: Չնայած հարցվածներից շատերի մոտ առկա են միգրենանման ջավեր, նրանք երբեք չեն դիմել բժշկի կամ չի ախտորոշվել միգրեն:

Ինչ վերաբերում է դեղամիջոցներին, ապա հարցվողների մեծ մասն զբաղվում են ինքնաբուժությամբ և օգտագործում են դեղեր՝ առանց բժշկի նշանակման, դեղագործների, ծանոթների խորհրդով կամ ելնելով գովազդից: Հարցվողների միայն 11.1 % է օգտագործում դեղամիջոցներ բժշկի նշանակումով:

Հարցվողների մեծ մասը օգտագործում են ՈՍՀԴ-ներ, այսինքն այն ցավազրկողները, որոնք կարող են առանց դեղատոմսի գնել դեղատնից: Նրանցից ավելի շատ օգտագործում են Նիմեսիլ (42 %), Տեմպալգին (19 %), Անալգին (18 %) (տրամագիր 5):



**Տրամազիր 5. Գլխացավերի ժամանակ օգտագործվող դեղամիջոցների տիպայնների վերլուծություն**

Հավամիգրենային պրեպարատները հայտնի են միայն միգրենոլ հիվանդների շրջանում: Դրանցից առավել հայտնի են՝ Նառատրիպտանը, Ավամիգրենը:

#### **ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ**

1. Ахмадеева Л.Р., Азимова Ю.Э., Каракулова Ю.В. и др., Клинические рекомендации по диагностике и лечению головной боли напряжения // РМЖ. 2016. № 7 . С. 411–419.
2. Ахмадулина Л. Г., Головная боль, Издательство «Научная Книга», 2009 г. 394 стр.
3. Загоруйко О.И., Медведева Л.А., Гнездилов А.В., Кроссекционное исследование распространенности болевого синдрома среди пациентов отделения терапии боли. РЖБ. 2015; 1 (44): 122–123
4. Международная классификация головных болей, 2-ое издание, Разработана классификационным комитетом Международного общества головной боли, 2003 г., пер. с англ. В.В. Осиповой, Т.Г Вознесенской. Международное общество головной боли. – 2003. – 326 с., www.cephalalgia.org
5. Осипова В.В., Табеева Г.Р., Тринитатский Ю.В., Шестель Е.А., Первичные головные боли: клиника, диагностика, терапия. Информационное письмо (для неврологов, терапевтов, врачей общей практики). Ростов-на-Дону.: «Антей», 2011. – с. 46
6. Шток В.Н., Головная боль, 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007, 472 с.
7. [https://docs.google.com/forms/d/1Q0M2B6veTLzK3H\\_QdRrJrypoo6FDXcRzIFtJ\\_wMAAwU/viewform?edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1Q0M2B6veTLzK3H_QdRrJrypoo6FDXcRzIFtJ_wMAAwU/viewform?edit_requested=true)

## Дифференциация среди населения мигреноподобных головных болей и применяемых для них лекарственных средств

*Овсеян Вардуи  
Петросян Нане*

### Резюме

**Ключевые слова:** мигрень, головная боль напряжения, болеутоляющие, первичная головная боль, компьютерный тест, опрос

Головные боли широко распространены во всем мире и подразделяются на первичные и вторичные. Первичные головные боли – это не симптом, а самостоятельное заболевание. Первичные головные боли классифицируются как головная боль напряжения, мигрень, пучковая и неврологическая головная боль. Головные боли встречаются у любой возрастной группы и ограничивают повседневную активность, снижают работоспособность и качество жизни. Целью исследования было составление компьютерного теста для дифференциации мигреноподобных головных болей и применяемых лекарственных средств. Основываясь на опросах, мы различили типы головных болей и лекарств, используемых населением. Результаты электронного теста показали, что каждый из респондентов страдает головной болью той или иной формы. Опасность заключается в том, что они не обращают внимания на головные боли, занимаются самолечением, не принимая во внимание тот факт, что головная боль может быть признаком серьезного и даже опасного заболевания. Только у 9% респондентов был диагностирован мигрень. Головные боли обычно купируются, используя различные болеутоляющие без назначения врача.

## The Differentiation of Migraine Like Headaches and the Drugs Used for Them among the Population

*Hovsepyan Varduhi*

*Petrosyan Nane*

### Summary

**Key words:** *migraine, primary headache, analgetics (painkillers), tension headache, computer test, poll*

Headache is one of the most common and debilitating pain conditions in the world. Headaches are classified into primary and secondary types. Primary headache is not a symptom but a disease in its own right. Primary headaches are classified into the following types: migraine, tension headache, cluster headache, neuralgic headaches. Being very common among all age groups, headaches restrict people's daily activities, reduce their performance and worsen the quality of their life. The purpose of the study was to compile a computer test on the differentiation of migraine headaches and medicines. Based on polls, we have differentiated the types of headaches and medicines used by the population. The results of the polls indicate that each of the respondents suffers from a headache. The danger lies in the fact that they don't pay attention to headaches and try different forms of self-medication, not considering the probability of a headache being a symptom of a serious and even hazardous disease. Only 9% of the respondents were diagnosed with migraine. They mainly try to relieve the headache by using different analgetic drugs without a prescription.