

От авторов

Хроническая мигрень остается до конца неразрешенной, сложной научной и клинической проблемой, которая более 20 лет привлекает внимание исследователей и врачей разных специальностей во всем мире. Новейшие технологии изучения церебральных патофизиологических механизмов хронических цефалгий, в частности хронической мигрени, во многом изменили традиционные представления о хронической боли вообще и позволили по новому взглянуть на подходы к терапии.

Соответственно, менялось отношение к классификации хронической мигрени: трижды за последние 10 лет подвергались ревизии критерии диагностики. Толчком для написания этой книги явилось появление последней версии Международной классификации головных болей 2013 года, в которой представлены не только новые диагностические критерии, но изменена и классификационная позиция хронической мигрени как отдельной формы мигрени (а не осложнение, как было ранее). Однако формальные критерии хронической мигрени остаются достаточно сложными, что требует дополнительных разъяснений и комментариев.

В представляемой Вашему вниманию монографии мы постарались подробно рассмотреть вопросы диагностики и лечения данного заболевания, с учетом собственного 10-летнего опыта ведения пациентов с хронической мигренью в составе мультидисциплинарной команды специалистов.

Авторы выражают благодарность глубокоуважаемым рецензентам профессору Фариде Ильдусовне Девликамовой и профессору Андрею Петровичу Рачину за оказанное внимание и высокую оценку нашего скромного труда. Благодарим общество специалистов по нервно-мышечным болезням, в частности профессора Сергея Сергеевича Никитина и д.м.н. Наталью Александровну Супоневу за всестороннюю поддержку, живое участие и помощь в издании этой книги. Выражаем признательность Владиславу Алексеевичу Куренкову за оказанную техническую помощь в первичном оформлении материала.

Мы также благодарны нашим пациентам, близким и коллегам по научным исследованиям и клинической работе, понимание и отзывчивость которых помогли нам в разрешении многих вопросов, обсуждаемых в данной книге.

Введение

Хроническая мигрень (ХМ) — заболевание из группы первичных головных болей (ГБ), рассматривается как одна из форм мигрени со специфической нейробиологией [7, 13, 27]. Для ХМ характерно быстрое развитие выраженной дезадаптации и низкое качество жизни (КЖ) вследствие высокой частоты, длительности и тяжести приступов ГБ, а также коморбидных психических и соматических расстройств; большинство пациентов злоупотребляют лекарственными препаратами для купирования ГБ [6, 18].

Распространенность ХМ в общей популяции составляет около 2,0 %, однако в Российской Федерации этот показатель оказался почти в три раза выше (6,8 %), что показано опубликованными в 2012 г. результатами исследования распространенности первичных ГБ в нашей стране [15, 35].

Будучи известной клинической проблемой, ХМ официально выделена в особую форму ГБ только в Международной классификации головной боли 2-го пересмотра (МКГБ-II) в 2004 г. и отнесена к осложнениям мигрени [26], а термин «хроническая мигрень» рекомендован для замены ранее существовавших терминов «хроническая ежедневная боль (ХЕГБ), развившаяся из мигрени», «комбинированная ГБ», «прогрессирующая мигрень», а также «трансформированная мигрень» [12]. В новой редакции МКГБ 3-го пересмотра (МКГБ-III [beta]) 2013 года [27] статус ХМ изменен и считается отдельной формой мигрени, наряду с мигренью без ауры (МБА), мигренью с аурой (МА) и другими.

Для ХМ характерны значительные затраты на медицинское обслуживание (лекарственные средства, врачебные консультации, неотложная помощь, стационарное лечение, диагностические процедуры), большие потери производительности труда [16, 18, 29, 34]. Ежедневные или почти ежедневные ГБ, большинство из которых представлено тяжелыми приступами мигрени, признаются основной причиной дезадаптации пациентов с ХМ, в том числе профессиональной, которая при ХМ отмечается в 2 раза чаще, чем при эпизодической мигрени (МБА и/или МА, протекающими с эпизодическим приступами ГБ/ЭМ) [16, 19]. Совокупные затраты, рассчитанные на одного человека с ХМ в год, по сравнению с ЭМ, оказались выше в 4 раза и составили, например в США, \$7750 и \$1757 соответ-