

# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

  
Е.Л. Богдан

«07» сентября 2020 г.

Регистрационный № 117-1120



## АЛГОРИТМ ВЫБОРА ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ МИГРЕНЬЮ И ХРОНИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ НАПРЯЖЕННОГО ТИПА

(инструкция по применению)

**УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:** государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии», государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

**АВТОРЫ:** к.м.н. Марьенко И.П., д.м.н., профессор Костюк С.А., д.м.н. Чернуха Т.Н., к.м.н. Борисенко А.В., Глеб О. В., Можейко М.П., Гурский И.С., к.б.н. Полуян О.С.

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкции) изложен алгоритм выбора лечения пациентов с хронической мигренью и хронической головной болью напряженного типа, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с головной болью, в зависимости от сопутствующих коморбидных состояний.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-неврологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих лечение пациентов с хронической мигренью и хронической головной болью напряженного типа (G43, G44.2) в стационарных или амбулаторных условиях, и (или) в условиях отделения дневного пребывания.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

G43 Мигрень.

G43.0 Мигрень без ауры.

G43.1 Мигрень с аурой.

G44.2 Головная боль напряженного типа.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Соответствует противопоказаниям к медицинскому применению медицинских изделий, лекарственных средств и изделий медицинского назначения, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

**ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ,  
РЕАГЕНТОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ  
МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И Т.Д.**

1. Аппарат для выполнения стабиллографии.
2. Аппарат для выполнения вестибулометрии (электронистагмограф, видеоокулограф).
3. Аппарат для выполнения эстеziометрии.
4. Аппарат для выполнения рентгенографии.
5. Пробирки типа эппендорф объемом 1,5 мл. Набор реагентов для выделения ДНК из биологического материала. Набор реагентов – мастер-микс для постановки ПЦР, Таq-полимераза. Праймеры. Интеркалириующий краситель для анализа кривых плавления продуктов ПЦР высокого разрешения (highresolutionmeltinganalysis – HRM-анализ). Амплификатор. Камера для горизонтального электрофореза.
6. Стол для мануальной терапии.
7. Аппарат транскраниальной магнитной стимуляции.
8. Эластичная фитнес-лента.
9. Кинезиотейпы.

**ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Метод, изложенный в настоящей инструкции реализуется в несколько этапов, согласно алгоритму по двум вариантам, изложенным в приложениях 1, 2.

## Вариант 1. Алгоритм выбора лечения пациентов с ХМ и ХГБН с учетом клинико-инструментальных данных

1.1. Выявление коморбидных состояний производят на основе анамнестических и нейрофизиологических данных.

1.2 Оценка в баллах клинических проявлений коморбидных состояний производится в соответствии с таблицей 1.

Таблица 1. – Оценочная шкала выраженности коморбидных состояний на основе анамнестических и нейрофизиологических данных

N	Коморбидное состояние	Отсутствие признака	Наличие признака
<i>Анамнестические данные</i>			
1	Наличие головокружения	0	2
2	Лекарственно индуцированная головная боль	0	2
3	Нарушение сна	0	1
4	Ожирение	0	1
5	Значимые стрессовые события в жизни	0	1
<i>Результаты клинического осмотра</i>			
6	Симптомы депрессии по шкале Бека свыше 20 баллов	0	2
7	Симптомы тревоги по шкале Спилберга-Ханина 31 и более баллов	0	2
8	При оценке влияния головной боли на повседневную активность с использованием индекса НТ-6 – 60 и более баллов	0	2
9	При приступе головной боли оценка по ВАШ 7 и более баллов	0	1
10	При оценке времени нетрудоспособности, связанной с головной болью, индекс HALT – 20 и более баллов	0	1

<i>Результаты мануальной диагностики</i>			
11	Функциональные блокады краниовертебральной области	0	1
12	Активные миофасциальные триггерные точки в мышцах шеи и плечевого пояса с паттерном отраженной боли в различные области головы	0	2
13	Признаки дисплазии соединительной ткани (гипермобильность позвоночника и периферических суставов, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава)	0	2
<i>Результаты эстеziометрического исследования</i>			
14	Снижение порога восприятия боли в височной области с 2-х сторон у мужчин - менее 0,24 мА, у женщин – менее 0,20 мА	0	1
15	Снижение порога восприятия боли в области височно-нижнечелюстных суставов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА	0	1
16	Снижение порога восприятия боли в трапециевидных мышцах у пациентов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА	0	1
17	Снижение порога восприятия боли в височной области с 2-х сторон у мужчин - менее 0,24 мА, у женщин – менее 0,20 мА, в области височно-нижнечелюстных суставов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА, в трапециевидных мышцах у пациентов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА	0	2
<i>Результаты рентгенография шейного отдела позвоночника с функциональными пробами</i>			
18	2-3 стадии остеохондроза	0	2
19	Аномалия Киммерли	0	1
20	Нестабильность позвоночно-	0	1

	двигательного сегмента		
<i>Результаты вестибулометрии с функциональными тестами</i>			
21	провокационный нистагм	0	1
22	спонтанный нистагм	0	2
23	нарушения вестибулоокулярного рефлекса	0	2
<i>Результаты стабильнографического исследования с функциональными тестами</i>			
24	нарушение СКУ в тесте Ромберга	0	1
25	нарушение СКУ в тесте с поворотами головы	0	2
26	нарушение СКУ в тесте с оптокинетической стимуляцией	0	1
27	Нарушение СКУ в нескольких тестах	0	2
Итого баллов:			

1.3. Выбор лечения ХМ и ХГБН в зависимости от степени влияния коморбидных факторов с учетом итогового количества баллов приведен в Приложении 1 к настоящей инструкции.

## **Вариант 2. Алгоритм выбора лечения пациентов с ХМ и ХГБН с учетом результатов молекулярно-генетического исследования**

2.1. Выявление коморбидных состояний производят на основе анамнестических, нейрофизиологических данных и результатов молекулярно-генетического исследования.

2.2. Оценка в баллах клинических проявлений коморбидных состояний производится в соответствии с таблицей 2.

Таблица 2. – Оценочная шкала выраженности коморбидных состояний на основе анамнестических, нейрофизиологических данных и результатов молекулярно-генетического исследования

N	Коморбидное состояние	Отсутствие признака	Наличие признака
<i>Анамнестические данные</i>			
1	Наличие головокружения	0	2
2	Лекарственно индуцированная головная боль	0	2
3	Нарушение сна	0	1
4	Ожирение	0	1
5	Значимые стрессовые события в жизни	0	1
<i>Результаты клинического осмотра</i>			
6	Симптомы депрессии по шкале Бека выше 20 баллов	0	2
7	Симптомы тревоги по шкале Спилберга-Ханина 31 и более балл	0	2
8	При оценке влияния головной боли на повседневную активность с использованием индекса НИТ-6 – 60 и более баллов	0	2
9	При приступе головной боли оценка по ВАШ 7 и более баллов	0	1
10	При оценке времени нетрудоспособности, связанной с головной болью, индекс HALT – 20 и более баллов	0	1
<i>Результаты мануальной диагностики</i>			
11	Функциональные блокады краниовертебральной области	0	1
12	Активные миофасциальные триггерные точки в мышцах шеи и плечевого пояса с паттерном отраженной боли в различные области головы	0	2
13	Признаки дисплазии соединительной ткани (гипермобильность позвоночника и периферических суставов, дисфункция	0	2

	височно-нижнечелюстного сустава)		
<i>Результаты эстеziометрического исследования</i>			
14	Снижение порога восприятия боли в височной области с 2-х сторон у мужчин - менее 0,24 мА, у женщин – менее 0,20 мА	0	1
15	Снижение порога восприятия боли в области височно-нижнечелюстных суставов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА	0	1
16	Снижение порога восприятия боли в трапецевидных мышц у пациентов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА	0	1
17	Снижение порога восприятия боли в височной области с 2-х сторон у мужчин - менее 0,24 мА, у женщин – менее 0,20 мА, в области височно-нижнечелюстных суставов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА, в трапецевидных мышц у пациентов с 2-х сторон у мужчин и женщин– менее 0,20 мА	0	2
<i>Результаты рентгенография шейного отдела позвоночника с функциональными пробами</i>			
18	2-3 стадии остеохондроза	0	2
19	Аномалия Киммерли	0	1
20	Нестабильность позвоночно-двигательного сегмента	0	1
<i>Результаты вестибулометрии с функциональными тестами</i>			
21	провокационный нистагм	0	1
22	спонтанный нистагм	0	2
23	нарушения вестибулоокулярного рефлекса	0	2
<i>Результаты стабиллографического исследования с функциональными тестами</i>			
24	нарушение СКУ в тесте Ромберга	0	1
25	нарушение СКУ в тесте с поворотами	0	2

	ГОЛОВЫ		
26	нарушение СКУ в тесте с оптокинетической стимуляцией	0	1
27	Нарушение СКУ в нескольких тестах	0	2

<i>Молекулярно-генетические факторы хронизации головной боли напряженного типа</i>			
28	А-аллель полиморфизма DBH3 гена дофамин-бета-гидроксилазы <i>DBH</i>	0	1,5
29	АА-генотип полиморфизма DBH3 гена дофамин-бета-гидроксилазы <i>DBH</i>	0	1,8
30	Г-аллель полиморфизма Intron3SNP гена препротахикинина <i>TAC1</i>	0	2,0
31	GG-генотип полиморфизма Intron3SNP гена препротахикинина <i>TAC1</i>	0	1,4
<i>Молекулярно-генетические факторы хронизации мигрени</i>			
32	А-аллель полиморфизма G29A гена транспортера серотонина <i>SLC6A4</i>	0	1,4
33	GA-генотип полиморфизма G29A гена транспортера серотонина <i>SLC6A4</i>	0	1,2
34	АА-генотип полиморфизма G29A гена транспортера серотонина <i>SLC6A4</i>	0	2
35	Г-аллель полиморфизма rs7793277 гена препротахикинина <i>TAC1</i>	0	1,3
36	GG-генотип полиморфизма rs7793277 гена препротахикинина <i>TAC1</i>	0	1,4
Итого баллов:			

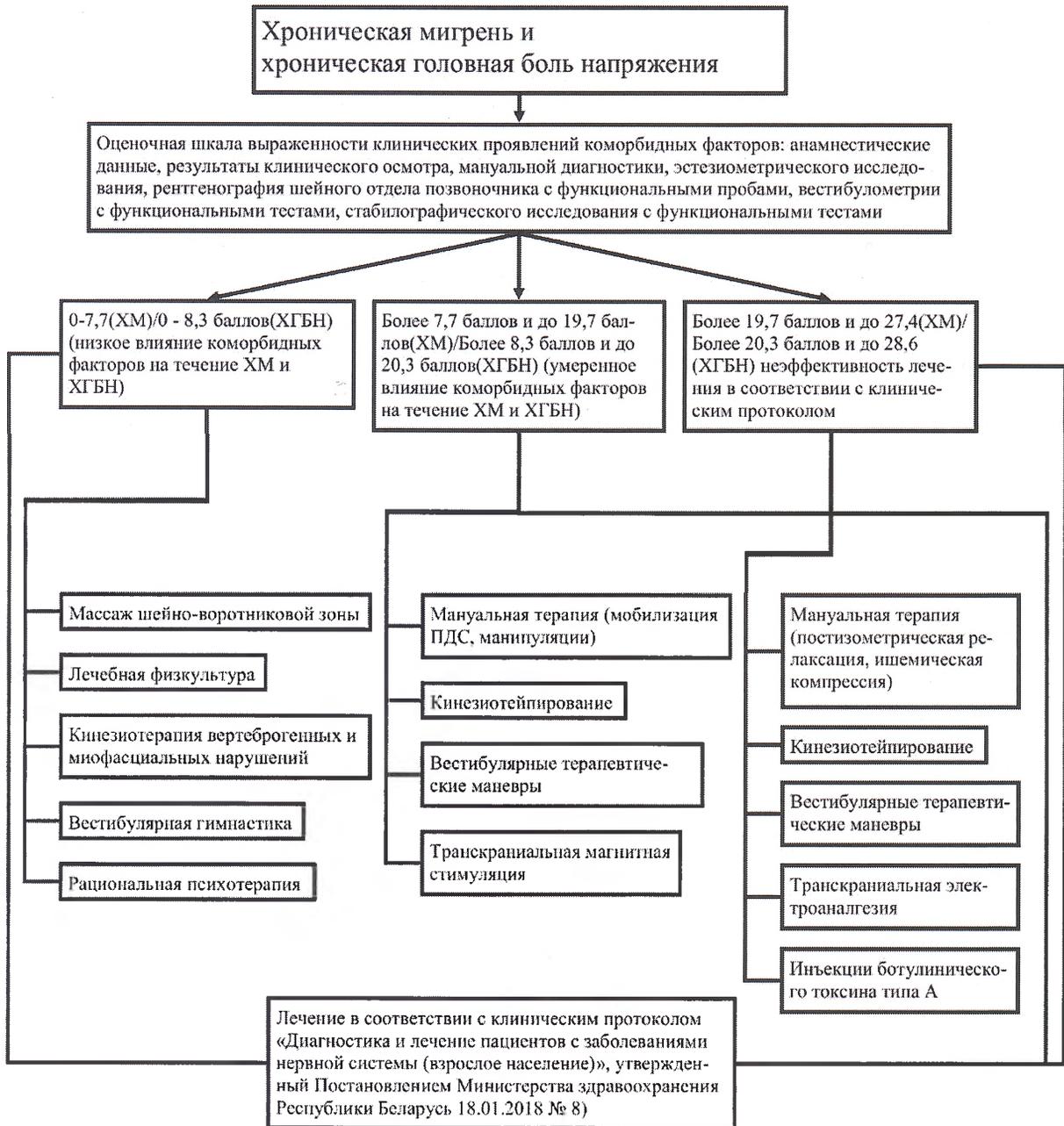
2.2. Выбор лечения ХМ и ХГБН в зависимости от степени влияния коморбидных состояний с учетом молекулярно-генетических факторов приведен в Приложении 2 к настоящей инструкции.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Возможные ошибки могут быть связаны с неправильной интерпретацией данных лабораторных исследований, а также непереносимостью пациентами лекарственных средств.

Приложение 1 к инструкции по применению «Алгоритм выбора лечения пациентов с хронической мигренью и хронической головной болью напряженного типа»

### Алгоритм выбора лечения ХМ и ХГБН



Приложение 2 к инструкции по применению «Алгоритм выбора лечения пациентов с хронической мигренью и хронической головной болью напряженного типа»

**Алгоритм выбора лечения ХМ и ХГБН с учетом результатов молекулярно-генетических исследований**

