

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**  
**Министерство здравоохранения Забайкальского края**

**Государственное учреждение здравоохранения**  
**КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА**

672038, г.Чита, ул. Кожанского, д. 7

тел. (302-2) 72 02 71, 28 20 95

E-mail: [priem@kkb.chita.ru](mailto:priem@kkb.chita.ru)

от 20.04.2022 № 450-0

Утверждаю

И.о.главного врача  Д.Б.Нардин

**Информационное письмо**

**ДРУГИЕ ПЕРВИЧНЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ В  
СТАРШЕМ ВОЗРАСТЕ**

*Заведующая неврологическим отделением*  
*В.А.Лебединская*

Головная боль напряжения у лиц старшего и пожилого возраста, так же как и в популяции молодого возраста, - самый распространенный тип головной боли. Распространенность ГБН снижается в старшем и пожилом возрасте, однако не столь заметно, как мигрень. В популяционных исследованиях частота ГБН колеблется от 35% до 45%, несколько доминируя среди женщин. Примерно у 10% людей она впервые начинается после 50 лет. Поэтому, учитывая неспецифический характер ГБН, в ее диагностике у лиц пожилого возраста особое значение приобретает параклиническое обследование пациентов. После исключения возможных причин вторичной головной боли у лиц старшего и пожилого возраста следует исключить депрессию, как одну из наиболее частых причин головной боли, особенно при хроническом течении заболевания. ГБН и сопутствующие депрессивные расстройства – наиболее частые коморбидные состояния в этой возрастной категории, а антидепрессанты чаще используются в лечении ГБН у лиц пожилого возраста, в том числе при отсутствии симптомов депрессии и соответствии клинических проявлений цефалгического синдрома формальным критериям ГБН,

Пучковая (кластерная) головная боль. Хотя у большинства лиц пожилого возраста, страдающих приступами кластерной головной боли, она дебютирует в молодом возрасте (около 30 лет), тем не менее новые случаи могут возникать у лиц после 65 лет. Как и при мигрени и ГБН, лечение кластерной головной боли у лиц пожилого возраста осложняется наличием коморбидных соматических состояний и увеличением вероятности возникновения побочных эффектов и лекарственных взаимодействий. Эти ограничения касаются как симптоматической, так и профилактической терапии. Например, использование таких эффективных средств для купирования кластерной боли, как триптаны крайне ограничено после 65 лет из-за отсутствия специальных рандомизированных исследований их безопасности. Вдыхание кислорода – безопасный метод купирования приступа пучковой головной боли, хотя его эффективность в старшем возрасте ниже, чем у пациентов молодого возраста. Все существующие фармакологические средства профилактического лечения должны применяться с осторожностью. Среди них наиболее часто рекомендуется верапамил.

Гипническая головная боль. Гипническая головная боль относится к редкой форме первичной цефалгии, которая впервые возникает в основном в старшем возрасте. Начало гипнической головной боли, как правило, после 60 лет. Основная характеристика – это возникновение в одно и то же время ночи. Головная боль пробуждает пациентов из сна в 65% случаев. Боль чаще возникает в передних отделах головы и менее часто в височных областях или ощущается как диффузная боль. В некоторых случаях она распространяется на затылок и область шеи. Вегетативные симптомы не типичны для гипнической головной боли, и их наличие исключает диагноз заболевания.