

Reclin






ГОЛОВНЫЕ БОЛИ У БЕРЕМЕННЫХ



НЕВРОЛОГИЯ






КРАСНЫЕ ФЛАГИ

В первую очередь необходимо **исключить красные флаги:**

-  Внезапное появление головной боли с новыми, непривычными характеристиками
-  Быстро нарастающая (часы, дни) интенсивная головная боль
-  Увеличение частоты или тяжести приступов головных болей
-  Постоянная головная боль, которая усиливается со временем в течение нескольких недель
-  Головная боль у пациентов с системными и онкологическими заболеваниями, с ВИЧ-инфекцией или иммунодефицитом
-  Стойкие, интенсивные ночные или утренние головные боли, от которых пациент просыпается



КРАСНЫЕ ФЛАГИ

-  Головная боль, возникающая или усиливающаяся при физической нагрузке, кашле, чихании или изменении позы
-  Головная боль по типу "раската грома", "взрыва", "разливания горячей жидкости"
-  Атипичная мигренозная аура (больше часа, двигательная слабость, аура без головной боли у пациента без мигрени в анамнезе, аура, впервые возникшая на фоне приема КОК)
-  Головная боль с появлением рвоты, общей слабости, лихорадки, напряжения мышц шеи
-  Головная боль в сочетании с потерей сознания, судорогами, онемением, снижением силы конечностей, расстройством речи, координации

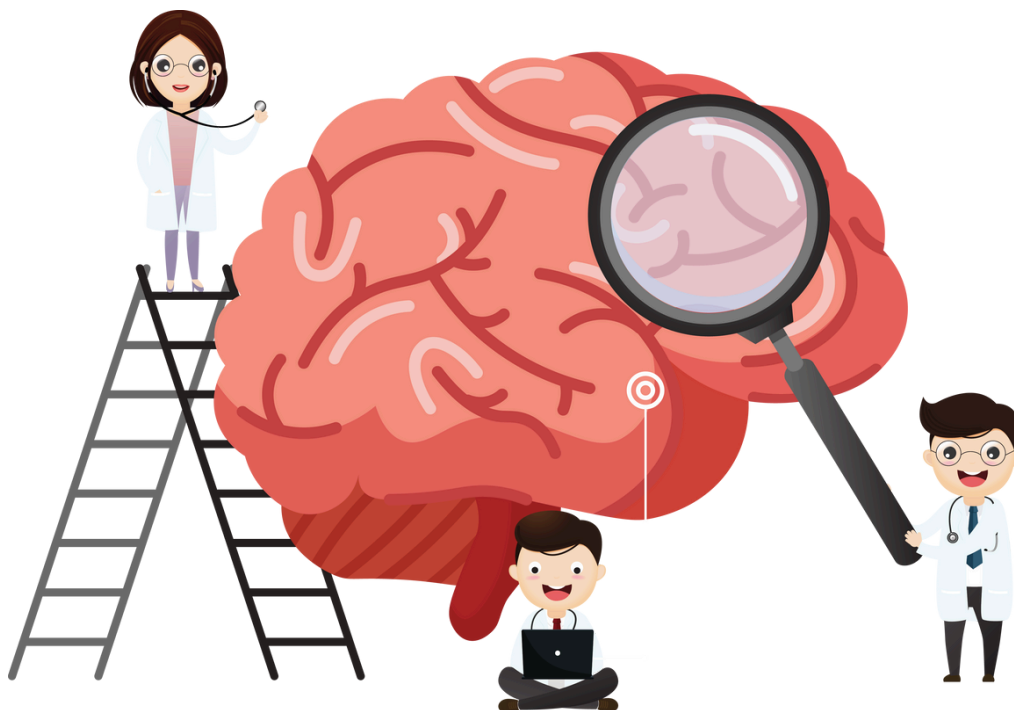


Reclin

КРАСНЫЕ ФЛАГИ

Если головная боль **очень интенсивная**, возникла **впервые в жизни**, стоит исключить серьезные заболевания:

- **Преэклампсия** - повышение систолическое давления свыше 140 мм.рт.ст, или диастолического свыше 90 мм.рт.ст. и протеинурия у женщин со сроком 20 и более недель беременности, которые до беременности не страдали артериальной гипертонией сопровождается нарушениями зрения, болью в животе, рвотой,
- **Субарахноидальное кровоизлияние** - ригидность мышц шеи свето- и звукобоязнь, потеря сознания, неврологический дефицит
- **Церебральный венозный тромбоз** - спутанность сознания, очаговый неврологический дефицит, признаки повышения внутричерепного давления, частота венозного тромбоза увеличивается в 3 триместре
- **Апоплексия гипофиза** - тошнота, рвота, нарушение зрения, расстройство сознания, кома



ГОЛОВНАЯ БОЛЬ НАПРЯЖЕНИЯ

Рассмотрим терапию наиболее частых состояний:

Головная боль напряжения:

- Терапия первой линии - парацетамол (500-1000 мг)
- Терапия второй линии - НПВС (в третьем триместре лучше их не принимать): Ибупрофен 400-1200 мг
- При **хронической головной боли напряжения** стоит сделать упор на когнитивно-поведенческую психотерапию
- Из немедикаментозных методов - прогулки, душ, массаж, отдых, тепло или холод на голову.

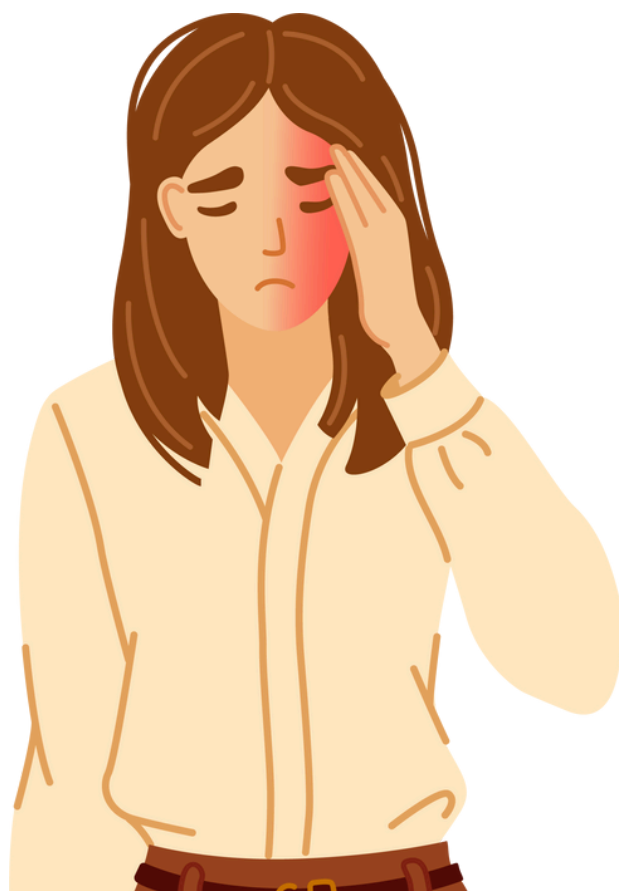
Reclin



МИГРЕНЬ

Мигрень:

- В 60-70% случаев течение мигрени облегчается во время беременности, в 5% течение утяжеляется
- Терапия первой линии - парацетамол, возможна комбинация парацетамола с кофеином (солпадеин, мигренол)
- Терапия второй линии - аспирин и НПВС, однако их лучше не использовать в третьем триместре, поскольку в этот период они могут воздействовать на сердечно-сосудистую систему, желудочно-кишечный тракт и почки плода
- Терапия третьей линии - триптаны (суматриптан 50-100 мг перорально), они не влияют на вероятность возникновения пороков развития, но могут несколько увеличивать частоту выкидышей
- В случае выраженной тошноты и рвоты допустимо использование противорвотных средств
- **Препараты эрготамина абсолютно противопоказаны при беременности**



ПРОФИЛАКТИКА МИГРЕНИ

Профилактическая терапия мигрени:

- Препараты вальпроевой кислоты **противопоказаны** в связи с тератогенным эффектом
- Бета-блокаторы (пропранолол, атенолол, метопролол) - возможно ограничение роста плода, неонатальная брадикардия, угнетение дыхания, гипербилирубинемия, гипогликемия
- Блокаторы кальциевых каналов (верапамил)
- Ципрогептадин
- Трициклические антидепрессанты, венлафаксин
- Препараты магния, рибофлавин

Reclin



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Международная классификация головных болей 2-ое издание (полная русскоязычная версия), Разработана классификационным комитетом Международного общества головной боли. Опубликована по инициативе кафедры нервных болезней факультета постдипломного профессионального образования Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова. Перевод с английского докт. мед. наук В.В.Осиповой при участии докт. мед. наук проф. Т.Г.Вознесенской
2. 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.
3. Скоромец, А. А. Нервные болезни : учебник / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т.А. Скоромец: ред.: А. В. Амелин, Баранцевич, Москва: МЕДпресс-информ, 2022. - 584 с.
4. <https://ebmneuro.ru/>