

ПРИМЕНЕНИЕ КСЕНОТЕРАПИИ ПРИ АБУЗУСНОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ

**Ардашев В.Н.¹, Базий Н.И.¹, Стеблецов С.В.¹, Курбангалиев Р.И.²,
Коваленко П.А.², Шарипова С.В.³**

*¹Клиническая больница №1 (Волынская) УДП РФ,
²ГВКГ им. акад. Н.Н. Бурденко,
³«Медицинский центр КСЕНОТЕРАПИИ», Москва*

Абузусная головная боль (АГБ) – это головная боль, возникающая на фоне постоянного применения обезболивающих препаратов при наличии мигрени и прочих цефалгических синдромов. Ранее использовались такие термины, как «рикошетная» головная боль, лекарственная головная боль, «анальгетик-зависимая» головная боль, головная боль отмены.

Абузусная боль встречается у 4% пациентов с головной болью. В специализированных клиниках ее диагностируют у 40% пациентов. Наиболее часто, она проявляется двусторонней цефалгией давящего или сжимающего характера, незначительной или умеренной интенсивности. Болевые ощущения при злоупотреблении пациентом обезболивающими препаратами (не менее 15 дней в месяц в течение 3 мес. и более) беспокоят практически ежедневно. Они сопровождаются депрессией, паническими атаками, тревогой, нарушением сна.

Лечение АГБ осуществляется путем отмены абузусного препарата, фармакологической детоксикации, адекватного альтернативного обезболивания, а также назначением антидепрессантов.

Нами проведено исследование эффективности ингаляций медицинского ксенона у 12 пациентов страдающих абузусной головной болью.

4 случая заболевания вызвано длительным приемом триптанов по поводу «мигреноподобной цефалгии», остальные пациенты принимали комбинированные анальгетики. Длительность заболевания колебалась от полугода до двух лет.

Лечение проводилось путем сочетания ингаляций медицинского ксенона с приемом антидепрессантов
полного отказа пациентов от абузусных анальгетиков. Эффективность лечения оценивалась по интенсивности приступов боли (по визуальной аналоговой шкале), частоте приступов, количеству употребляемых анальгетиков.

Количество процедур зависело от длительности анамнеза, стойкости клинических проявлений заболевания и составляло 10-15 ингаляций (в среднем – 12,2 процедуры). Продолжительность одной ингаляции составляла 20 минут. Концентрация ксенона в газовой смеси, и продолжительность процедуры подбирались индивидуально. Положительный эффект после десяти ингаляций был достигнут у 7 пациентов: полный отказ от приема препаратов, ставших причиной заболевания и купирование болевого синдрома. В двух случаях понадобилось проведение 15 ингаляций для достижения аналогичного эффекта. В трех случаях удалось снизить дозу принимаемых препаратов (в двух – комбинированные анальгетики, содержащие опиоиды, и в одном – триптаны) в два раза, при этом у этих пациентов изначально отмечалась недостаточная мотивация на излечение.

Таким образом, результаты исследования показывают эффективность применения ксенотерапии в комплексном лечении абузусной головной боли.

Одним из важных преимуществ, медицинского ксенона является адекватное альтернативное обезболивание, высокая скорость анксиолитического и антидепрессивного эффекта и отсутствие выраженной седации. Представляется целесообразным дальнейшее изучение и внедрение в клиническую практику ксеноно-кислородных ингаляций.