

ИССЛЕДОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ ВО ВРЕМЯ ПРИСТУПОВ МИГРЕНИ

к.м.н., доцент Тошкенов Э.М.,

Студент магистры 3го курса Хамидов О.Х.,

Кодиров Ж.Ш.

Кафедра неврологии Андижанского Государственного медицинского
института.

Аннотация. Когнитивные расстройства способствуют инвалидности пациентов во время приступов мигрени и не учитываются в исследованиях мигрени. Нейропсихологические исследования, проведенные во время приступов, дали противоречивые результаты из-за различий в конструкции и ограничений.

Ключевые слова: когнитивные расстройства, мигрень, головная боль, инвалидизация.

RESEARCH OF COGNITIVE DYSFUNCTIONS DURING MIGRAINE ATTACKS

PhD, Associate Professor.,

3rd year Master's student Khamidov O.Kh.

Department of Neurology of Andijan State Medical Institute.

Annotation. Cognitive disorders contribute to the disability of patients during migraine attacks and are not taken into account in migraine studies. Neuropsychological studies conducted during seizures have yielded contradictory results due to differences in design and limitations.

Keywords: cognitive disorders, migraine, headache, disability.

Мигрень - это хроническое заболевание, характеризующееся повторяющимися

приступами сильной головной боли, сопровождающейся тошнотой, светобоязнью и шумом в ушах. Мигрень может существенно снижать качество жизни человека, ограничивая его способность работать и общаться.

Наша цель выявить изменения в когнитивных функциях пациентов с мигренью во время приступов мигрени с помощью комплексного набора когнитивных/поведенческих тестов, одновременно контролируя потенциальные помехи.

Материал и метод исследования. Состоял из рандомизированного двухпериодного перекрестного исследования, требующего двух обследований одного и того же пациента в двух разных состояниях: состояние 1 — во время нелеченного спонтанного приступа мигрени без ауры (приступ мигрени — М); состояние 2 — в период отсутствия головной боли, не вызванной лечением (исходный уровень — В), когда с момента последнего приступа прошло минимум 72 часа. Порядок оценки был рандомизированным: половина пациентов проходила первую оценку во время отсутствия головной боли (В→М), тогда как другая половина впервые проходила оценку во время приступа (М→В). Между оценками требовался минимальный интервал в один месяц. Этот дизайн имел целью контролировать практический эффект и свести к минимуму необходимость определения ожидаемой величины улучшения нейропсихологического тестирования между такими краткосрочными повторными оценками. Оценки проводились в рабочее время и в течение 24 часов после начала нападения. Приступы, произошедшие ночью или в выходные дни, приступы с аурой и приступы, купированные abortивными препаратами в течение предыдущих 12 часов, не учитывались. Критерии ICHD-II для мигрени без ауры и отсутствия ауры в предыдущие 48 часов были повторно проверены непосредственно перед когнитивной оценкой при оценке во время приступа.

Лица были исключены, если у них не было подходящего нападения в течение

двухлетнего периода после вербовки. По истечении пятилетнего периода участия авторы решили прекратить исследование, несмотря на то, что первоначальная цель оценки 50 участников не была достигнута.

Набор и включение участников исследования осуществлялся специалистами по головной боли, которые проверяли критерии исследования и проводили стандартную клиническую оценку, включая предыдущую историю болезни и физическое обследование. После получения информированного согласия данные были собраны и включали проверку диагноза ИБС-II, пола, возраста, года обучения, продолжительности заболевания, частоты приступов, продолжительности и интенсивности, а также использования профилактического лечения и других текущих методов лечения. Влияние мигрени оценивалось с помощью опросников «Тест на головную боль» (НТ)-6 и «Качество жизни, специфичное для мигрени» (MSQoL). Депрессивные симптомы и тревога были количественно оценены с помощью шкалы депрессии Цунга и опросника состояния тревожности (STAI), поскольку депрессия и тревога являются частыми сопутствующими заболеваниями мигрени и могут влиять на нейропсихологические показатели. Оценка приступа включала вопросы о текущих особенностях приступа, а также об интенсивности боли, которая оценивалась перед тестированием по 10-балльной визуально-аналоговой шкале (ВАШ).

Результаты. В исследование были включены тридцать девять пациентов с эпизодической мигренью (37 женщин, средний возраст 38 лет), и 24 завершили исследование. Участники показали худшие результаты во время приступа в большинстве когнитивных тестов по сравнению со статусом без головной боли, и значительно хуже по скорости чтения слов ($p = 0,013$), вербальному обучению ($p = 0,01$), кратковременному вербальному воспоминанию ($p = 0,01$).

= 0,01) и без ($p = 0,013$) семантических подсказок и отложенное припоминание с ($p = 0,003$) и без ($p = 0,05$) семантических подсказок. Обнаруженные различия не были связаны с возрастом, полом, грамотностью, порядком состояния, интервалом между оценками, тревогой, интенсивностью боли или продолжительностью приступа.

Вывод. Когнитивные способности снижаются во время приступов мигрени, особенно в отношении скорости чтения и обработки информации, вербальной памяти и обучения, что подтверждает субъективные жалобы пациентов. Эти данные позволяют предположить существование обратимой дисфункции головного мозга во время приступов мигрени без ауры, которая может быть связана именно с мигренью или быть следствием обработки острой боли мозгом.

Литература

1. Всемирная организация здравоохранения. Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда . Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2001.
2. Денюэль М., Буллош Н., Пайу П. и др. ПЭТ-исследование светобоязни во время спонтанных приступов мигрени. Неврология 2011; 76: 213–218.
3. Липтон Р.Б., Колоднер К., Бигал М.Е. и др. Валидность и надежность опросника по оптимизации лечения мигрени. Цефалгия 2009 г.; 29: 751–759.
4. Гил-Гувейя Р., Оливейра А.Г., Мартинс И.П. Субъективная шкала когнитивных нарушений при приступах мигрени. MIG-SCOG: Разработка и проверка. Цефалгия 2011; 31: 984–991.