

ИССЛЕДОВАНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ У БОЛЬНЫХ С ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ НАПРЯЖЕНИЯ

Лапина С.Е.¹, Беляков К.М.²

ГОУ ВПО Нижегородская государственная медицинская академия. Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики, г.Н.Новгород. ²Нижегородская областная клиническая больница им. Н.А.Семашко

Проведено исследование больных с головной болью напряжения (ГБН) методами вызванного кожного симпатического потенциала (ВКСП) и Накатани. Выявлено, что у больных с ГБН наряду с увеличением тонуса парасимпатической системы, имеет место снижение тонуса симпатической системы, вегетативная дисрегуляция связана, прежде всего, с надсегментарными влияниями.

Целью исследования явилось изучение особенностей вегетативной регуляции, роли сегментарных и надсегментарных структур в патогенезе ГБН с использованием ВКСП, метода Накатани.

Материалы и методы. Обследовано 35 пациентов, страдающих ГБН, средний возраст составил $43,4 \pm 2,0$ года. В контрольную группу вошли 30 здоровых человек, средний возраст $39,5 \pm 3,0$ года. При обработке результатов ВКСП исследований использовались нормативные показатели, полученные при обследовании контрольной группы здоровых, значения которых совпали с нормативами, разработанными в Отделе нервно-мышечной патологии человека под руководством Гехта Б.М. (1990), а так же Одином М.М. (1999)[1]. Электронейромиографические показатели регистрировались на аппарате «Нейро-МВП 4», фирма Нейрософт (Россия). Электропунктурная диагностика методом Накатани и обработка полученных данных осуществлялись с использованием программы «тест Ryodoraku – ANTEL».

Результаты и обсуждение. При исследовании методом ВКСП отмечено изменения латентного периода у 26 (74%) пациентов. Выявлена асимметрия показателей: справа СДЛП составила $1,3 \pm 0,1$ сек., слева СДЛП - $1,5 \pm 0,2$ сек, СА1 справа $1,5 \pm 0,3$ мВ, СА1 слева $1,6 \pm 0,3$ мВ, СА2 справа $2,9 \pm 0,5$ мВ, СА2 слева $2,5 \pm 0,5$ мВ (таб. № 1). Таб.

№ 1

Показатели вызванных кожных симпатических потенциалов

Показатели	Справа	Слева	Норма, N=30
СДЛП, сек.	$1,3 \pm 0,1^*$	$1,5 \pm 0,2^*$	$1,0 \pm 0,1$
СА1, мВ	$1,5 \pm 0,3^*$	$1,6 \pm 0,3^*$	$0,5 \pm 0,1$
СА2, мВ	$2,6 \pm 0,2^*$	$2,4 \pm 0,3^*$	$3,2 \pm 0,3$

Примечание: $p[\text{СДЛП}] = 0,18$, $p[\text{СА1}] = 0,41$, $p[\text{СА2}] = 0,27$, $p > 0,05$ между левой и правой сторонами; $*p < 0,05$ по отношению к норме, $*p[\text{СДЛП}] = 0,01$, $*p[\text{СА1}] = 0,0002$, $*p[\text{СА2}] = 0,02$.

Полученные показатели СА1 оказались выше нормы, числовые данные СА2 меньше нормы, так же имеет место двустороннее увеличение латентного периода ВКСП (таблица №1). Таким образом, у пациентов с головной болью прослеживается тенденция к парасимпатикотонии[1,4]. Анализ электропунктометрических данных дает возможность представить функциональный характер вегетативного тонуса у пациентов с головной болью как тип со смешанным характером нарушений вегетативной регуляции при симпатикотонической недостаточности [2,3].

Выводы. Таким образом, у пациентов с ГБН выявлены дисрегуляторные процессы вегетативной нервной системы, увеличение тонуса парасимпатической системы, на фоне

ослабления симпатических влияний. Исследование пациентов с ГБН методами ВКСП и Накатани позволяет установить устойчивость регулирования вегетативной нервной системы, её степень страдания, роль в развитии клинических проявлений.

Литература

1. Одинак М.М., Котельников С.А., Шустов Е.Б. Вызванные кожные вегетативные потенциалы. Методическое руководство.- СПб, 1999.- 22-21с.
2. Табеева Д.М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии.- М.: МЕДпресс-информ, 2004.- 88 – 122с.
3. МЗ РФ Научно-практический центр традиционной медицины и гомеопатии Методические рекомендации №2002/34. Электropунктурная диагностика по методу И.Накатани. М., 2002.
4. Han D.G., Lee C.J. Headache associated with visceral disorders is «parasympathetic referred pain»./Med Hypotheses.- 2009.– V.73№4 - P.561-564.

**RESEARCH OF AUTONOMIC DYSFUNCTION AT PATIENTS WITH TENSION
TYPE HEADACH**

S.E.LAPINA, K.M.BELYAKOV

**The Nizhniy Novgorod state medical academy, chair of neurology, neurosurgery and
medical genetic, Hospital of Semashko, Nizhniy Novgorod. 603126, Rodionov's street д.190.**

This study aimed to investigate the changes of habituations in the autonomic function of patients suffering from tension type headache (TTH) through sympathetic skin responses (SSR) and Nakatani method. A study of SSR and Nakatani method revealed the increase of a tonus of parasympathetic system and the depression of a tonus of sympathetic system. A role of central mechanisms takes place in the vegetative dysfunction.

Key words: sympathetic skin response, Nakatani met