

2. Сотрудники практического здравоохранения должны быть осведомлены о ранней клинике злокачественной гипертермии и уметь действовать своевременно. Подготовка анестезиологических рабочих мест должна включать в ближайшем будущем наличие единственного патогенетического препарата – «дантролена» - повсеместно.

3. Пациенты, с генетически подтвержденным диагнозом, должны доступно быть осведомлены об абсолютных противопоказаниях на известные анестетики, которые вызывают злокачественную гипертемию. Необходима комплексная ДНК-диагностика семьи пациента для оценки генетического риска.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Larach MG, Gronert GA, Allen GC, et al. Clinical presentation, treatment, and complications of malignant hyperthermia in North America from 1987 to 2006. *Anesth Analg* 2010; 110:498.
2. Malignant hyperthermia. Genetics Home Reference. Jan 27, 2017.
3. Rosenberg H, Davis M, James D, Pollock N, Stowell K (April 2007). "Malignant hyperthermia". *Orphanet Journal of Rare Diseases*. 2: 21.
4. Murray MJ, Harrison BA, Mueller JT, Rose SH, Wass CT, Wedel DJ. *Faust's Anesthesiology Review*. Elsevier Health Sciences; 2014.
5. Malignant hyperthermia. AMBOSS: medical knowledge platform for doctors and students.

Сведения об авторах

Е.С. Быкова* – ординатор

О.В. Овсова – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.S. Bykova - Postgraduate

O.V. Ovsova - Candidate of Science (Medicine), Associate Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

vikabykova@yandex.ru

УДК 616-009.7

ГЕНДЕРНЫЕ И ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ СНА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМИ ГОЛОВНЫМИ БОЛЯМИ

Евгений Александрович Тверитин¹, Яна Алексеевна Князева¹, Елена Алексеевна Сизикова¹, Дарья Андреевна Коновалова¹, Дмитрий Владимирович Хамзин¹, Елена Андреевна Дериглазова¹, Мария Львовна Чигарева¹, Екатерина Валентиновна Салтанова¹, Анастасия Евгеньевна Рязанова¹, Анастасия Андреевна Смирнова¹, Денис Викторович Гилев², Елена Разумовна Лебедева^{1,3}

¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ

²ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина»

³Международный центр лечения головных болей «Европа-Азия» Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Половые и возрастные особенности характеристик нарушений сна остаются малоизученными на данный момент. **Цель исследования** - проанализировать жалобы на снижение качества сна у мужчин и женщин с первичными головными болями. **Материал и методы.** Проспективное исследование проведено на базе центра лечения головных болей «Европа-Азия» (г. Екатеринбург). Анализировались жалобы на нарушения сна у мужчин и женщин в возрасте 18 лет и старше, страдающих первичными головными болями. Первичная консультация была проведена очно врачом неврологом, специализирующимся на лечении головных болей. Последующее интервью проводилось по телефону с использованием стандартизированных опросников специально обученными студентами Уральского государственного медицинского университета и врачами в течение недели после первичной консультации. **Результаты.** 1) выявлена частая встречаемость различных жалоб на нарушения сна при первичных головных болях, как у мужчин, так и у женщин, включающих дневную сонливость (76%), невыспанность по утрам (69%), трудности засыпания (57%), частые пробуждения во время сна (51%), раннее пробуждение (47%), храпа во время сна (19%). 2) данные жалобы преобладали у пациентов старше 50 лет. 3) удалось выявить половые особенности в распространённости жалоб на нарушения сна, превалирование многих жалоб у женщин. **Выводы.** У пациентов с первичными головными болями распространены жалобы на сниженное качество сна, которые имеют половые и возрастные особенности.

Ключевые слова: головные боли, мигрень, головные боли напряжения, нарушения сна

GENDER AND AGE-RELATED FEATURES OF SLEEP DISTURBANCES IN PATIENTS WITH PRIMARY HEADACHES

Evgeniy A. Tveritin¹, Iana A. Knyazeva¹, Elena A. Sizikova¹, Daria A. Konovalova¹, Dmitriy V. Khamzin¹, Elena A. Deriglazova¹, Maria L. Chigareva¹, Ekaterina V. Saltanova¹, Anastasia E. Riazanova¹, Anastasia A. Smirnova¹, Dmitriy V. Gilev², Elena R. Lebedeva^{1,3}

¹Ural state medical university

²Ural Federal University named after the First President of Russia B.N. Eltsin

³International Headache Treatment Center «Europe-Asia»

Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. Gender and age-specific characteristics of sleep disorders remain poorly understood at the moment. **The purpose of the study** is to analyze complaints of decreased sleep quality in men and women with primary headaches. **Material and methods.** A prospective study was conducted on the basis of the headache treatment center «Europe-Asia» (Yekaterinburg). Complaints of sleep disorders in men and women aged 18 years and older suffering from primary headaches were analyzed. The initial consultation was conducted in person by an experienced neurologist specializing in the treatment of headaches. The subsequent interview was conducted

by telephone using standardized questionnaires by specially trained students of the Ural State Medical University and doctors within a week after the initial consultation.

Results. 1) revealed the frequent occurrence of various complaints of sleep disorders in primary headaches, both in men and women, including daytime sleepiness (76%), lack of sleep in the morning (69%), difficulty falling asleep (57%), frequent awakenings during sleep (51%), early awakening (47%), snoring during sleep (19%). 2) these complaints prevailed in patients over 50 years of age. 3) it was possible to identify sexual characteristics in the prevalence of complaints of sleep disorders, the prevalence of many complaints in women. **Conclusions.** In patients with primary headaches, complaints of reduced sleep quality are common, which have gender and age characteristics.

Keywords: headache, migraine, tension-type headache, sleep disturbances

ВВЕДЕНИЕ

По данным недавно проведённого исследования, распространённость головных болей во всем мире составляет 52,0% (44,4% у мужчин, 57,8% у женщин). Первичные головные боли преобладают, среди них головные боли напряжения (ГБН) преобладают и составляют 26,0% (23,4% у мужчин, женщины 27,1%), на мигрень приходится 14,0% (8,6% у мужчин, 17,0% у женщин) [1]. Первичные головные боли являются одними из самых распространенных неврологических заболеваний и могут значительно снижать качество жизни пациентов и имеют значимые социально-экономические последствия. Нарушения сна у таких пациентов часто развиваются на фоне головных болей и одновременно способствуют их развитию и хронизации. Жалобы на бессонницу встречаются как минимум в три раза чаще при мигрени, чем в общей популяции [2]. Ухудшение качества сна связано с переходом эпизодической мигрени в хроническую [3].

Вариации распространенности нарушений сна у пациентов с первичными головными болями могут зависеть от вида цефалгии, а также пола и возраста пациентов.

Цель исследования – проанализировать жалобы на снижение качества сна у мужчин и женщин с первичными головными болями в возрасте от 18 лет.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проспективное исследование проведено на базе Международного центра лечения головных болей «Европа-Азия» (г. Екатеринбург) с марта 2021 по декабрь 2022.

Критерии включения: 1) Возраст пациента 18 лет и старше с любым видом первичной головной боли (диагноз установлен неврологом - специалистом в области головных болей при первом визите в центр лечения головных болей в соответствии с критериями Международной классификации головной боли 3 пересмотра (2018). 2) Жалобы на нарушения сна, выявленные на первичном осмотре (бессонница ночью, невозможность долго уснуть, частые пробуждения во время сна, раннее пробуждение, избыточный сон, недостаточный сон, храп, сонливость днем, невыспанность по утрам и др.). 3) Отсутствие у пациента нарушений речи и памяти. 4) Согласие пациента на

интервью после первичного осмотра, дальнейшее наблюдение и последующие интервью. 5) Отсутствие в анамнезе инсультов, опухоли головного мозга, любого оперативного вмешательства на головном мозге и других серьезных неврологических заболеваний (черепно-мозговые травмы, рассеянный склероз и др.). 5) Отсутствие у пациента наркотической или алкогольной зависимости.

Критерии исключения: 1) Диагностированный при дополнительном исследовании вторичный вид головной боли (за исключением лекарственно-индуцированной). 2) Отсутствие у пациента свободного времени на интервью. 3) Отсутствие у пациента жалоб на нарушения сна, выявленное при интервью (имели место жалобы на общую слабость, утомляемость, апатию и др.).

Первичная консультация проводилась проф. д.м.н. Лебедевой Е.Р. Дальнейшее интервью с использованием стандартизированных опросников было проведено в течение недели с момента первого осмотра специально обученными студентами Уральского государственного медицинского университета и врачами.

Статистический анализ проводился с помощью программ Stata (версия 14.0) и Microsoft Excel (2014). Для количественных переменных рассчитаны средние значения, а для качественных – проценты (долевое отношение). Также рассчитаны отношения шансов (ОШ) с 95% доверительным интервалом (ДИ). Статистически достоверные различия между частотой потенциальных факторов риска между пациентами с головной болью и без нее оценивались с помощью непарного t- критерия и критерия χ^2 .

Исследование проводилось в соответствии с Хельсинкской декларацией и было одобрено этическим комитетом ФГБОУ ВО УГМУ. Все пациенты подписали письменное информированное согласие.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В исследование включено 305 человек с первичными головными болями, имеющих жалобы на нарушение сна. Средний возраст пациентов составил 45,0 лет (с 18 до 89 лет). Женщины составили 79% выборки. Средний возраст мужчин составил 41,6 года, женщин - 45,8 года. Больше число пациентов были моложе 50 лет – 72%.

Большинству пациентов, после первичного осмотра и интервью был установлен диагноз мигрень (62%) и головные боли напряжения (51%), при этом некоторые больные имели сочетание данных видов головной боли. Хроническая мигрень составила 22%, хронические головные боли напряжения 26%. Лекарственно-индуцированные головные боли имели 35% пациентов.

Первое место в структуре жалоб на нарушение сна занимала дневная сонливость (76%), которая была в основном связана с неполноценным ночным сном и плохим его качеством. Это включало следующие распространенные жалобы у пациентов: невыспанность по утрам (69%), трудности засыпания (57%), частые пробуждения во время сна (51%), раннее пробуждение (47%). На наличие храпа во время сна пожаловались сами пациенты или их родственники в 19% случаев, у некоторых пациентов (2,6%) был подтвержденный диагноз синдрома апноэ сна. У 10,8% пациентов отмечен избыточный ночной сон (средняя продолжительность сна составила 10,5 часов).

При сравнительном анализе жалоб на нарушения сна у мужчин и женщин в целом отмечено их преобладание у женщин. Статистически значимые различия обнаружены в превалировании у женщин таких жалоб как дневная сонливость (80%, $p=0,001$; ОШ 2,5; 95% ДИ 1,4-4,5), невыспанность по утрам (72%, $p=0,02$; ОШ 1,9; 95% ДИ 1,1-3,4) и частые пробуждения во время сна (55%, $p=0,01$; ОШ 2,1; 95% ДИ 1,2-3,6). Интересно отметить, что храп практически одинаково часто встречался как у мужчин, так и у женщин при первичных головных болях.

При сравнительном анализе жалоб на нарушения сна у пациентов с первичными головными болями в возрасте до и после 50 лет в целом отмечено преобладание этих жалоб у лиц старше 50 лет. При этом у них значительно чаще, чем у лиц до 50 лет встречались частые пробуждения (64%, $p=0,008$, ОШ 2,0; 95% ДИ 1,2-3,3) и храп (56%, $p<0,001$, ОШ 3,5; 95% ДИ 1,9-6,3), а дневная сонливость значительно чаще встречалась у лиц моложе 50 лет (84%, $p<0,001$, ОШ 3,8; 95% ДИ 2,2-6,7).

При анализе жалоб на нарушения сна у больных с мигренью и головными болями напряжения обнаружено, что жалобы имеют высокую распространенность как при мигрени, так и при головных болях напряжения, при этом не выявлено статистически значимых различий между этими заболеваниями. Обнаружено, что самой частой жалобой у этих больных была невыспанность по утрам, которая встречалась у 69% больных с мигренью и у 70% больных с головными болями напряжения.

При анализе жалоб на нарушения сна при хронической мигрени и хронических головных болях напряжения выявлено, что жалобы на дневную сонливость (70%, $p=0,005$; ОШ 3,0; 95% ДИ 1,4-6,5), частые пробуждения (72%, $p=0,002$; ОШ 3,3; 95% ДИ 1,5-7,2) и раннее пробуждение (56%, $p=0,01$; ОШ 2,6; 95% ДИ 1,2-5,5) значительно чаще встречались у женщин при наличии хронических головных болей напряжения, а не при хронической мигрени. В жалобах мужчин на нарушения сна при этих заболеваниях не обнаружено значимых различий.

ОБСУЖДЕНИЕ

В нашем исследовании выявлена частая встречаемость жалоб на снижение качества сна у пациентов с первичными головными болями, как у мужчин, так и у женщин. Впервые выявлено преобладание жалоб на нарушение сна у пациентов старше 50 лет, несмотря на высокую распространенность первичных головных болей у лиц до 50 лет. Этот вопрос требует дальнейшего изучения для выявления факторов, повышающих риск развития нарушений сна у пациентов старше 50 лет.

Так же, впервые обнаружена более высокая частота жалоб на нарушение сна у женщин с первичными головными болями.

Частота жалоб на нарушения сна одинаковая при ГБН и при мигрени. Данный факт описан впервые. У женщин при хронических головных болях напряжения значительно чаще встречаются жалобы на дневную сонливость, частые пробуждения во время сна и раннее пробуждение. Это снижает качество

жизни данной группы пациентов и заставляет задуматься о выявлении факторов, влияющих на их развитие и высокую встречаемость.

ВЫВОДЫ

Изучение нарушений сна при первичных головных болях имеет важное значение для лучшего понимания их патофизиологических взаимоотношений. Активное выявление и дальнейшая диагностика нарушений сна играет важную роль в комплексном лечении пациентов с первичными головными болями.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Stovner LJ, Hagen K, Linde M, Steiner TJ. The global prevalence of headache: an update, with analysis of the influences of methodological factors on prevalence estimates. *J Headache Pain*. 2022 Apr 12;23(1):34. doi: 10.1186/s10194-022-01402-2
2. Kelman L, Rains JC. Headache and sleep: examination of sleep patterns and complaints in a large clinical sample of migraineurs. *Headache*. 2005 Jul-Aug;45(7):904-10. doi: 10.1111/j.1526-4610.2005.05159.x
3. Giffin NJ, Lipton RB, Silberstein SD, Olesen J, Goadsby PJ. The migraine prodrome: An electronic diary study. *Neurology*. 2016 Jul 19;87(3):309-13. doi: 10.1212/WNL.0000000000002789
4. Giffin NJ, Ruggiero L, Lipton RB, Silberstein SD, Tvedskov JF, Olesen J, Altman J, Goadsby PJ, Macrae A. Premonitory symptoms in migraine: an electronic diary study. *Neurology*. 2003 Mar 25;60(6):935-40. doi: 10.1212/01.wnl.0000052998.58526.a9
5. Boardman HF, Thomas E, Millson DS, Croft PR. Psychological, sleep, lifestyle, and comorbid associations with headache. *Headache*. 2005 Jun;45(6):657-69. doi: 10.1111/j.1526-4610.2005.05133.x

Сведения об авторах

Е. А. Тверитин, Е. А. Сизикова, Д. А. Коновалова, Д. В. Хамзин, Е. А. Дериглазова, М. Л. Чигарева, Е. В. Салтанова, А. Е. Рязанова, А. А. Смирнова – студенты

Я. А. Князева* - аспирант

Д. В. Гилев – кандидат технических наук, доцент УрФУ

Е. Р. Лебедева – доктор медицинских наук, профессор УГМУ

Information about the authors

E. A. Tveritin, E. A. Sizikova, D. A. Konovalova, D. V. Khamzin, E. A. Deriglazova, M. L. Chigareva, E. V. Saltanova, A. E. Riazanova, A. A. Smirnova – students

Ya. A. Kniazeva - Postgraduate student of the Ural State Medical University

D. V. Gilev - Candidate of Sciences (Technical), Associate Professor

E. R. Lebedeva - Doctor of Sciences (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corrresponding author):**

goreva_96@list.ru