

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНОЙ
ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ ДО И ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ НИЗКОИНТЕНСИВНОЙ
ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ**

Т.Ю. Гусейнов

ГНЦ лазерной медицины Минздрава России, Москва, Россия

Головная боль (ГБ) признается одной из наиболее частых причин жизненного дискомфорта. Согласно исследованиям, 60-80% населения подвержены головной боли. Из них у 20% она хроническая и является причиной снижения или потери трудоспособности.

В исследованиях посвященных ГБ, интенсивность болевого синдрома, влияние ГБ на качество жизни человека и результаты лечения оцениваются психологическими тестами. Целью настоящей работы было психологическое тестирование пациентов с ГБ напряжения (ГБН) и мигренью (М) до и через 6 месяцев после лечения включающего низкоинтенсивную лазерную терапию (НЛТ). Терапевтической направленностью метода (методические рекомендации № 961/255 МЗ РФ) является коррекция мышечно-суставной дисфункции, релаксация перикраниальных мышц и инактивация триггерных зон кранио-цервикальной области. Для тестирования 60 пациентов с ГБН и 48 пациентов с М использовали многопрофильный болевой опросник (WHYMPY), тесты Бэка и качества жизни.

Интенсивность боли до лечения составила $3,9 \pm 0,22$ балла у пациентов с ГБН и $3,7 \pm 0,43$ балла у пациентов с М и через 6 месяцев после лечения уменьшилась на 71% ($p < 0,001$) и 57% ($p < 0,001$) соответственно.

Болевая интерференция до лечения составила $3,2 \pm 0,24$ балла у пациентов с ГБН и $3,72 \pm 0,32$ балла у пациентов с М и через 6 месяцев после лечения уменьшилось на 56% ($p < 0,001$) и 52% ($p < 0,001$) соответственно.

Жизненный контроль до лечения составила $4,0 \pm 0,2$ балла у пациентов с ГБН и $3,9 \pm 0,31$ у пациентов с М и через 6 месяцев после лечения не изменился при ГБН и возрос на 34% ($p < 0,001$) у пациентов с М.

Аффективный дистресс до лечения составил $3,2 \pm 0,18$ балла у пациентов с ГБН и $2,6 \pm 0,44$ у пациентов с М и через 6 месяцев после лечения уменьшилось на 41% ($p < 0,001$) при ГБН и не изменился при М.

Поддержка значимого человека до лечения составила $4,0 \pm 0,26$ балла у пациентов с ГБН и $4,18 \pm$ балла у пациентов с М. Через 6 месяцев после лечения изменений не отмечено.

У пациентов с ГБН, до лечения, оценка качества жизни составила $37,8 \pm 2,5$ балла, уровень депрессивности по Бэку - $16,7 \pm 1,5$ баллов. После лечения и в

течение 6 месяцев отмечена положительная динамика.

Такая же динамика отмечена и в состоянии мышечно-суставных структур кранио-цервикального перехода при оценке методом микроволновой терморadiометрии (заявка № 99113057 от 16.06.99).

Таким образом, результаты психологического тестирования выявили негативный психоэмоциональный статус при хронической ГБ и положительную его динамику после лечения включающего НЛТ. НЛТ, улучшая микроциркуляцию и трофику мышц и триггерных зон, и являясь видом рефлексотерапии, представляется перспективным компонентом лечения синдрома первичной ГБ.

**PSYCHOLOGICAL STUDY OF PATIENTS WITH THE PRIMARY BRAIN PAIN
BEFORE AND AFTER LLLT**

Guseinov T.Yu.