

И.А. Бочкарев, Л.И. Губарева

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНЩИН, СТРАДАЮЩИХ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ

ФГАОУ ВО СКФУ, каф. анатомии и физиологии, Ставрополь, Россия

Резюме. Для женщин зрелого возраста (22÷44 лет), страдающих головной болью, характерны повышенный уровень личностной и ситуативной тревожности, а также негативизма и фрустрирующих форм агрессии – обиды и чувства вины. Физиологической основой головной боли является асимметричное нарушение мышечного тонуса полуостистой мышцы головы, нарушение адекватности ее тонической активности при рефлекторном напряжении. Причинами нарушения мышечного тонуса является хронический социальный стресс.

Ключевые слова: головная боль, уровень тревожности, уровень агрессии, полуостистая мышца головы.

Головная боль (ГБ) – один из наиболее часто встречающихся в клинической практике симптомов, существенно влияющих на качество жизни больных [1, 3]. Проблема ГБ является мульти-дисциплинарной социальной, экономической, медицинской проблемой. По данным European Headache Federation [4] ГБ являются причиной значительного социально-экономического ущерба для общества и входят в десятку самых частых причин нетрудоспособности [3]. Финансово-экономические расчеты показывают, что ГБ занимает 3-е место по материальным затратам среди неврологических заболеваний после нарушений мозгового кровообращения и деменции [3]. В то же время среди исследователей, занимающихся проблемой головной боли, бытует такое выражение: «Человек, страдающий головной болью, является медицинской сиротой. Ему назначают массу анализов и дают огромное количество лекарств, а, в конце концов, он остается один на один со своей головной болью» [2]. С учетом вышесказанного, разработка дополнительных методов диагностики позволит уточнить не только диагноз, но причины ГБ и направить лечение на устранение этих причин, что имеет важное практическое и народно-хозяйственное значение и определяет актуальность исследований в данном направлении.

Было обследовано 52 женщины зрелого возраста (22÷44 лет). Контрольную группу составили женщины, не имеющие ГБ (28,6±1,3 лет), в опытную группу вошли женщины, страдающие ГБ (32,6±1,6 лет). Оценивали функциональное состояние *muscle semispinalis capitis* (полуостистой мышцы головы) в покое, в режиме рефлекторного и максимального произвольного напряжения с использованием метода физиологического состояния мышц шеи: компьютерной нейромиографии на приборе «Нейромиан» (изготовлен и поверен специалистами ООО «Медиком», г. Таганрог). Кроме того проводилось анкетирование и психологическое тестирование с целью оценки социального положения и личностных свойств: уровня личностной и ситуативной тревожности с помощью «Опросника Спилберга-Ханина», уровня агрессивности с помощью «Опросника Басса-Дарки»; для оценки стрессоустойчивости использовали

тест на стрессоустойчивость. Результаты исследования подвергались статистической обработке.

Анализ анкетных данных свидетельствует, что у женщин фертильного возраста, страдающих головной болью, материальный доход значимо выше – в 2,0 раза, чем у женщин контрольной группы. Анализ результатов электромиограммы (ЭМГ) показал, что у женщин, страдающих головной болью, достоверно выше, чем у практически здоровых женщин, показатели личностной и ситуативной тревожности ($p < 0,01$), а также негативизма ($p \leq 0,05$) и фрустрирующих форм агрессии – обиды ($p < 0,05$) и чувства вины ($p < 0,001$). У женщин, страдающих головной болью, тоническая активность самой мощной разгибающей мышцы головы – *muscle semispinalis capitis* (полуостистой мышцы головы) в покое (справа и слева) ниже, чем в контрольной группе, однако остается в пределах физиологической нормы. Рефлекторная тоническая активность полуостистой мышцы головы у женщин, страдающих головной болью, слева значимо ниже, чем в контрольной группе, а в режиме максимального произвольного напряжения отмечали значимое снижение мышечного тонуса как справа так и слева ($p < 0,05-0,001$). При этом степень выраженности асимметрии рефлекторного мышечного напряжения полуостистой мышцы головы у женщин, страдающих головной болью, имеет диаметрально противоположную направленность, чем у практически здоровых женщин ($-17,1 \pm 1,4$ мкВ и $42,0 \pm 6,4$ мкВ, соответственно, $p < 0,01$). О неадекватности мышечного напряжения свидетельствует и коэффициент адекватности при рефлекторном напряжении полуостистой мышцы головы, который слева в 2,0 раза ниже, чем в контрольной группе.

Таким образом, для женщин, страдающих головной болью, характерны повышенный уровень личностной и ситуативной тревожности, а также негативизма и фрустрирующих форм агрессии – обиды и чувства вины. Физиологической основой головной боли является асимметричное нарушение мышечного тонуса полуостистой мышцы головы, нарушение адекватности ее тонической активности при рефлекторном напряжении. Причинами нарушения мышечного тонуса, по нашим данным, являются хронический социальный стресс, ведущий к изменению психологического статуса женщин фертильного возраста.

Список литературы.

1. Вейн, А. М. Головная боль (классификация, клиника, диагностика, лечение. / А. М. Вейн, О. А. Колосова, Н. А. Яковлев и др. – М., 1994. – 286 с.
2. Голубев, В. Л. Болевые синдромы в неврологической практике / под ред. проф. В. Л. Голубева. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 167 с.
3. Яхно, Н. Н. Болезни нервной системы: Руководство для врачей: В 2-х т. – Т. 2 / Под ред. Н. Н. Яхно. – 4-е изд., перераб. и доп. — М.: ОАО Издательство "Медицина", 2007. – 272-276 с.
4. Headache. Proceedings of the 7th International Headache Congress. Toronto, Canada. Sept. 16–20, 1995 // Cephalalgia. – 1995. - Vol. 15. - Suppl. 14. – P. 3-5.

Abstract.

I.A. Bochkarev, L.I. Gubareva

PSYCHOPHYSIOLOGICAL PECULIARITIES OF WOMEN WHO SUFFER THE HEADACHE

North-Caucasus Federal University, Dep. of anatomy and physiology, Stavropol, Russia

For women of mature age (22 ÷ 44 years), suffering from a headache, is characteristic by an higher level of personal and situational anxiety, as well as negativism and frustrative forms of aggression - offense

and feelings of guilt. The physiological basis of the headache is an asymmetric disorder of the muscle tone of the half-osseous muscle of the head, a disorder of the adequacy of its tonic activity with the reflex tension. The causes of the disorder of muscle tone is chronic social stress.

Keywords: Headache, level of anxiety, level of aggression, muscle semispinalis capitis.