

*Мусик П. С.*

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФАРМАКОТЕРАПИИ У ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГОЛОВНОЙ БОЛЬЮ**

*Научный руководитель д-р биол. наук, доц. Козловский В. И.*

*Кафедра фармакологии имени профессора М. В. Кораблёва*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

**Актуальность.** В медицинской практике головные боли можно отнести к одним из самых частых жалоб. Даже с учетом того, что в большинстве случаев головная боль не несет в себе злокачественного поражения организма, она оказывает влияние на трудоспособность и качество жизни пациентов. Согласно последним эпидемиологическим исследованиям, примерно 50-75% в возрастной категории 18-65 лет, что соответствует более 3 миллиардам человек, испытывают головные боли. При этом, за медицинской помощью обращается только 4,44 из 100 человек.

**Цель:** произвести сравнительный анализ фармакотерапии у людей, страдающих головной болью.

**Материалы и методы.** Анкетирование 156 человек проводилось с использованием Google-формы на условии добровольного согласия и анонимности. Было предложено ответить на вопросы о виде, частоте, способе купирования головной боли. Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью прикладных программ «Excel 2019» и «Statistica 11.0».

**Результаты и их обсуждение.** При анализе данных представители мужского пола составили 35,3%. Средний возраст опрошенных составил 25,38 у женщин и 27,24 у мужчин. 39,1% респондентов являются трудоустроенными, из них 37,7% работают в сфере здравоохранения.

Установлено, что у 35,9% опрошенных головные боли проявляются реже 1 раза в неделю, но более 3-4 раз в месяц. В следствии анализа характера головной боли наиболее часто отмечалась боль ноющего характера с ощущением сжатия или давления на лоб, виски и/или затылок (ощущение обруча или каски на голове)(58,3%). Наиболее часто головная боль сопровождается тошнотой(14,1%), шумом в ушах(22,4%), светобоязнью(12,2%), головокружением(30,1%), нарушением зрения(25%), повышенной чувствительностью к звукам(43,6%).

Так же важно отметить, что 58,3% респондентов связывают развитие головной боли с нехваткой сна, 59,6% со стрессом и тревогой, 34,6% с изменением погоды. Наибольшее количество случаев отмечается вечером у 39,7% опрошенных.

25% не используют никаких методов с ожиданием самопроизвольного разрешения. Наиболее частыми препаратами выбора являются аналгин (45,5%), ибупрофен (39,1%), спазмалгон (31,4%), цитрамон (35,9%), парацетамол (33,3%). При этом наилучший эффект отмечают у кеторолака, спазмалгона и цитрамона.

Также установлено, что у 26,9% опрошенных наблюдаются побочные эффекты вследствие приема анальгетиков в виде сонливости (28,8%), тревоги (5,8%), тошноты и рвоты (3,2%).

**Выводы.** Проблема головной боли является актуальной в различных слоях населения. Несмотря на развитие фармакологии, численность лекарственных средств, направленных на подавление данного синдрома, относительно небольшая. Активно употребляются средства из группы анальгетиков-антипиретиков и нестероидных противовоспалительных средств (кеторолак, диклофенак, нимесулид и тд.), а также средств, с содержанием кофеина (цитрамон). Поскольку при этом не всегда учитывается этиология развития головной боли, лечебный эффект данных средств может не проявляться (в частности, при мигрени). К тому же бесконтрольный приём анальгетиков может приводить к развитию побочных эффектов с ухудшением качества жизни человека.