

Неврология в общей практике

**Врач-невролог, к.м.н
Виталий Витальевич Дульнев**

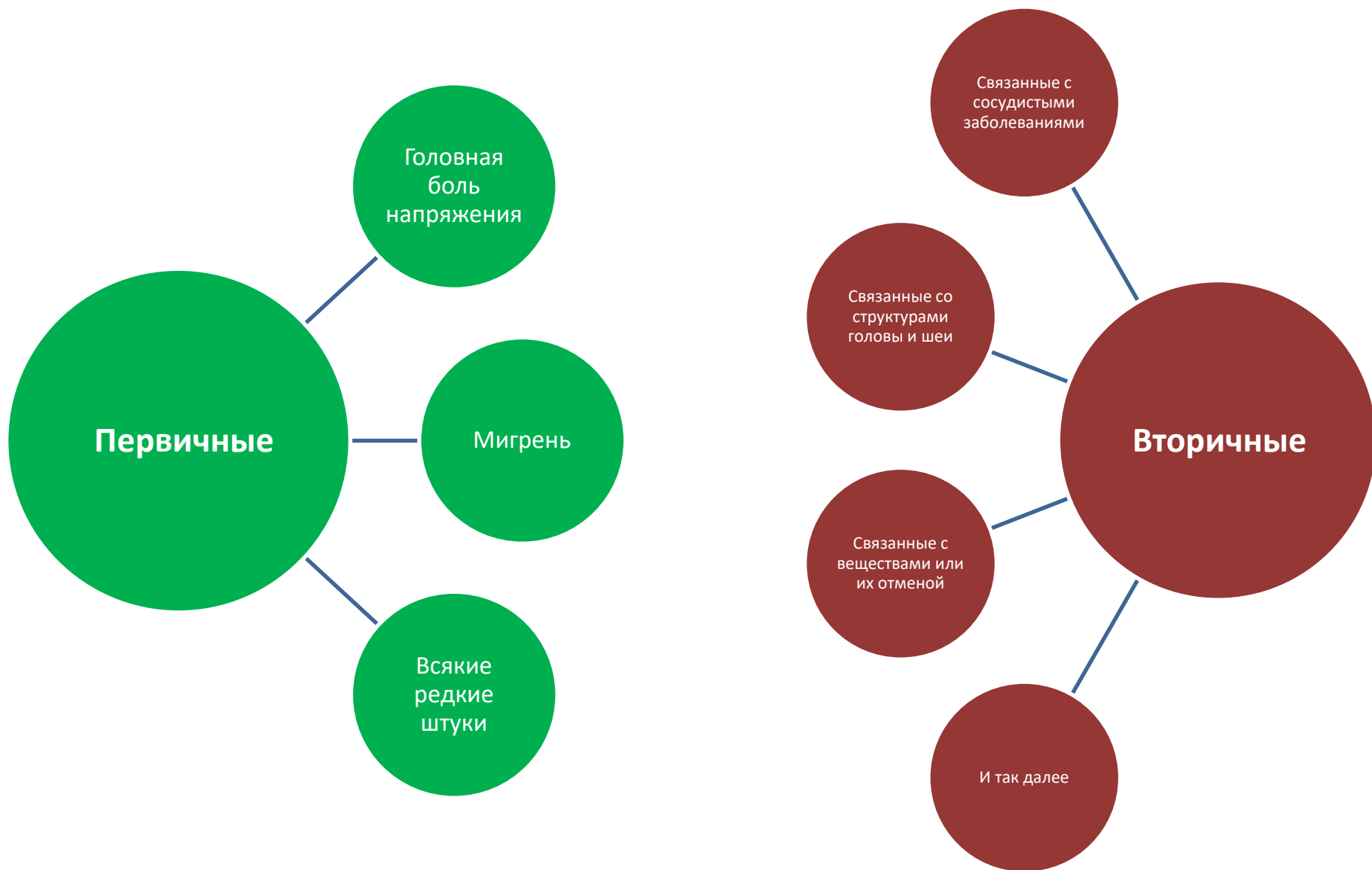
О чём поговорим?

- Головная боль
- Головокружение
- Нарушения сна
- Нарушения настроения
- Деменция

Головная боль



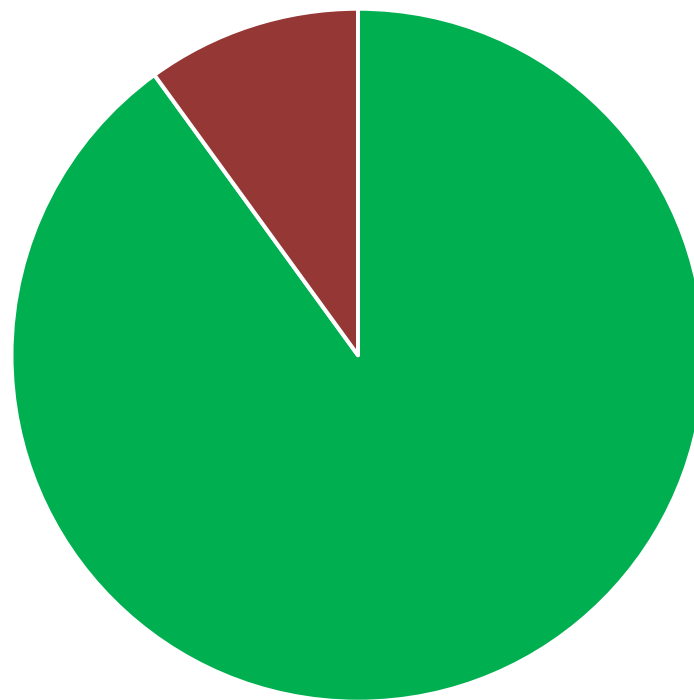
Какие бывают головные боли?



первичные головные боли

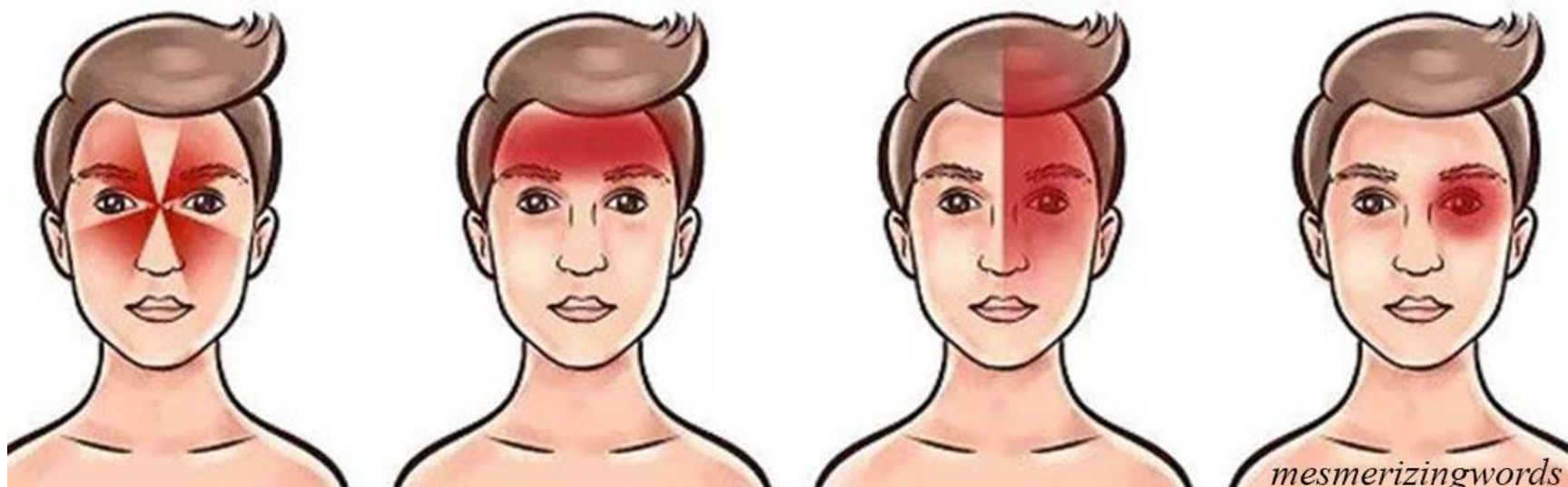
вторичные головные боли

А как у детей и пожилых людей?



- первичные головные боли
- вторичные головные боли

Немного о мигрени



На каком рисунке - мигрень?

Мигрень может быть:

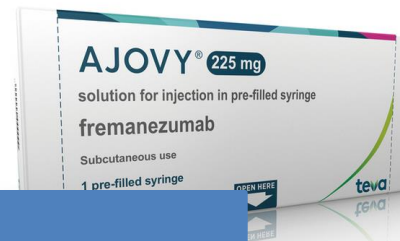
- ЛЮБОЙ локализации
- ЛЮБОЙ силы

Что нового в лечении мигрени?



Обезболивание

- Дитаны
- Гепанты



Профилактика

- Анти-CGRP агенты
- Cefaly



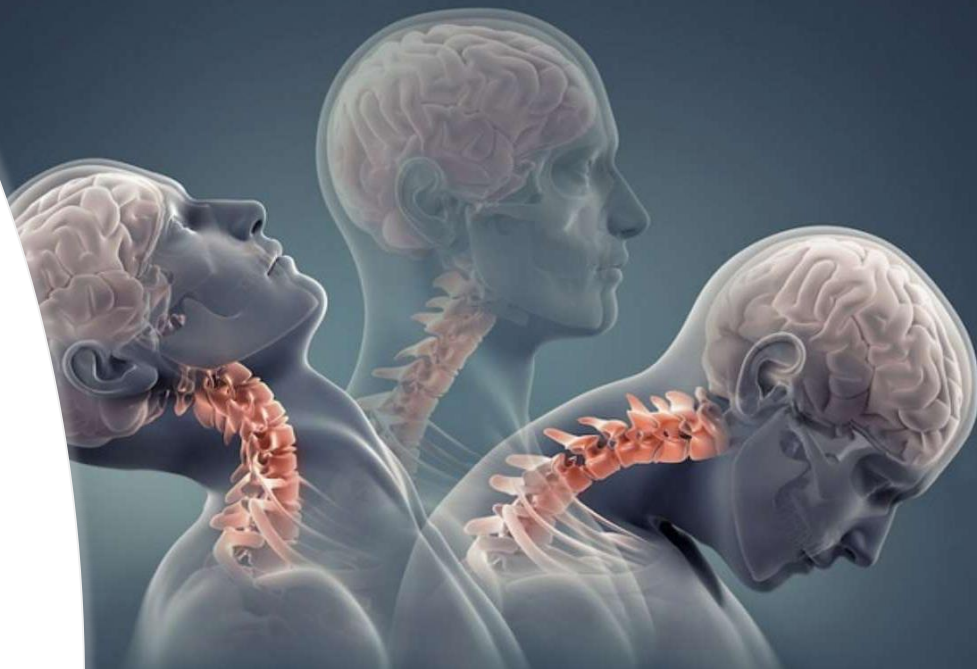
Головная боль «от шеи»

- Встречается редко!
- Ноющая боль, которая начинается из затылка
- Усиливается при поворотах головы
- Связана с определенными изменениями на МРТ
- Не с грыжами и остеохондрозом)

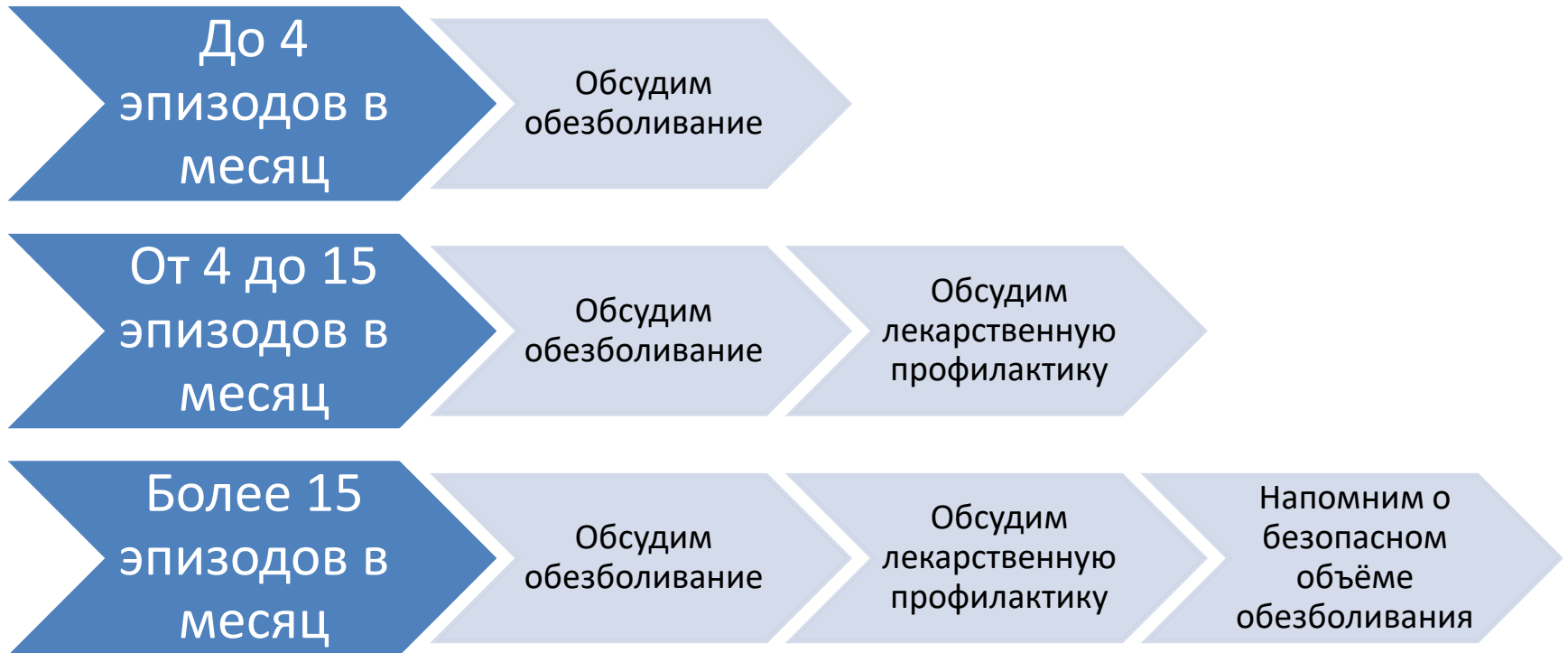


Головная боль «от сосудов»

- Встречается редко!
- **Обязательно** сопровождается симптомами инсульта
- Почти всегда требует экстренной госпитализации



Что спросим: как часто болит голова?



Что спросим: как часто принимаете обезболивающие?

Реже 2-3
дней в
неделю

Допустимо

3 дня в
неделю и
чаще

Риск
формирования
злоупотребления!

Лекарственно-индуцированная головная боль

- Болит практически каждый день
- Плохо обезболивается
- Обезболивание в большом объёме 3 месяца подряд и больше

Много - это сколько?

НПВС - более 15 дней/мес	Парацетамол, аспирин - более 10 дней/мес	Комбинированные препараты, триптан-ы - более 10 дней/мес
--------------------------	--	--

Дневник головной боли

- Определить тип и частоту боли
- Выяснить провоцирующие факторы
- Отследить эффективность профилактики



Электронный
дневник



Печатный
дневник

Как не надо лечить головную боль

- Несколько обезболивающих подряд
- Ноотропы
- Сосудистые препараты
- Витамины
- Препараты в инъекциях
- Гомеопатия, остеопатия



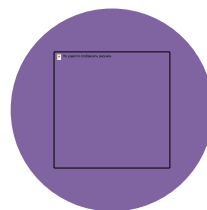
Как надо лечить головную боль



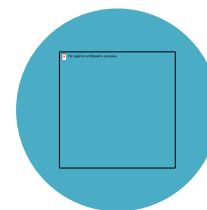
РЕЖИМА ДНЯ И
РЕГУЛЯРНОЕ
ПИТАНИЕ



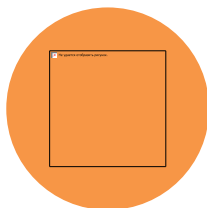
ГИГИЕНА СНА



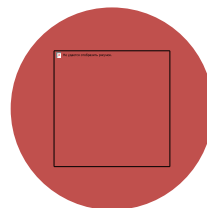
РЕГУЛЯРНЫЕ ЛЕГКИЕ
ФИЗИЧЕСКИЕ
НАГРУЗКИ



ОБУЧЕНИЕ!

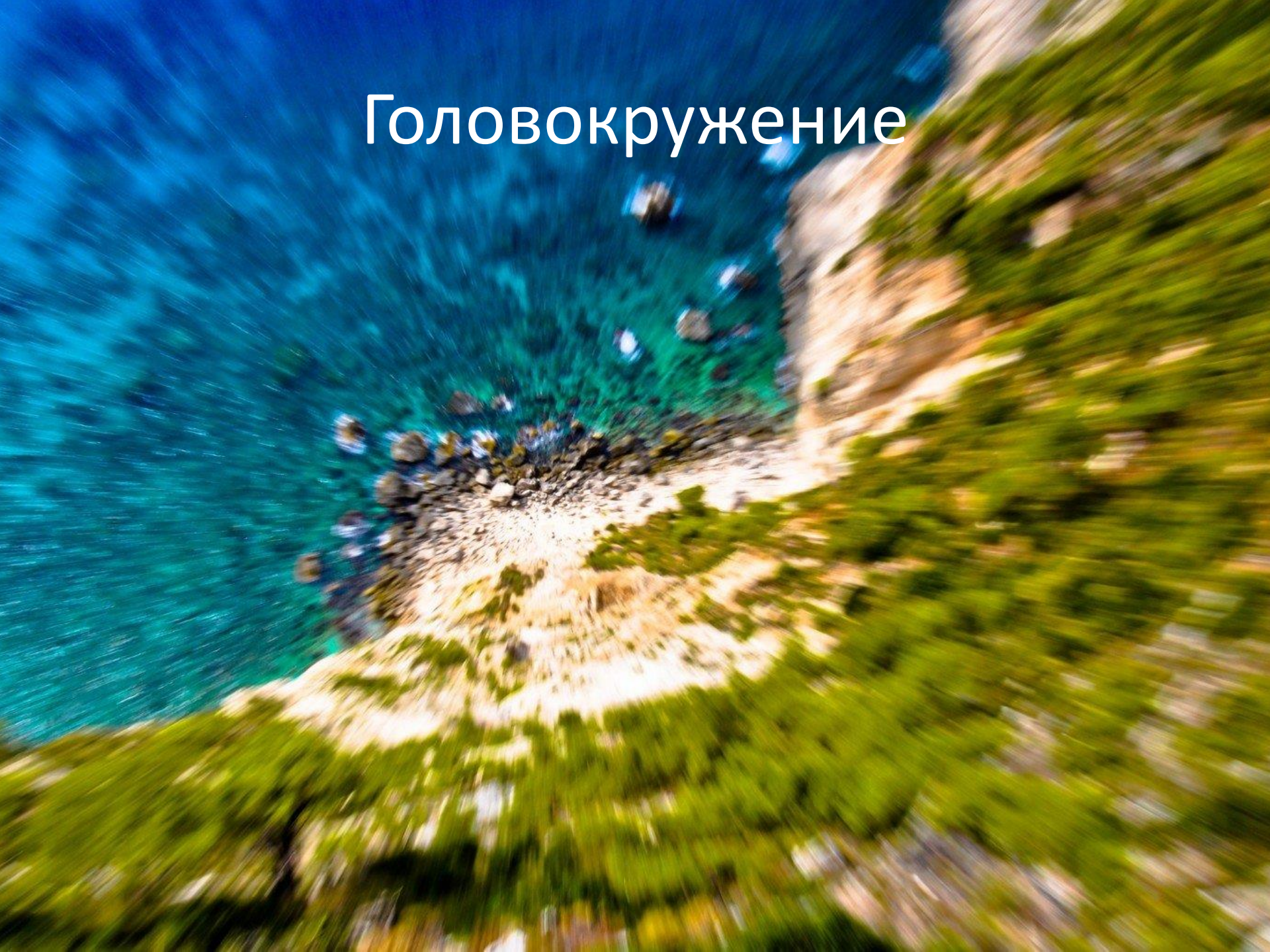


ЭФФЕКТИВНОЕ
ОБЕЗБОЛИВАНИЕ



ЭФФЕКТИВНАЯ
ПРОФИЛАКТИКА

Головокружение




КОГДА РЕЗКО ВСТАЛ С КРОВАТИ
И ПОТЕМНЕЛО В ГЛАЗАХ

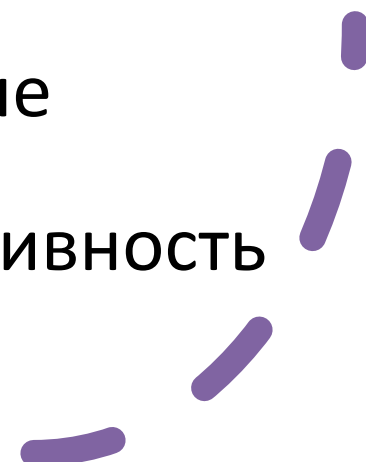


Какое бывает головокружение?

- Потемнение в глазах, предобморочное состояние - presyncope
- Чувство вращения - vertigo
- Чувство неустойчивости, топкости - lightheadness



Что никогда не
является причиной
головокружения?

- Изменения шейного отдела позвоночника
 - "Пережатие" сосудов, "нарушение" венозного оттока, асимметрия и извитость сосудов по данным УЗДГ
 - Изменения на ЭЭГ, не представляющие эпилептическую активность
- 

Что спросим: как часто кружится голова?

Постоянно

- Дефицитные состояния
- Тревожное или депрессивное расстройство
- Персистирующее постурально-перцептивное головокружение
- Ортостатическая гипотензия

Периодически

- ДППГ
- Панические атаки
- Нарушения ритма сердца
- Болезнь Меньера
- Вестибулярная мигрень

Что спросим: как Вы ощущаете головокружение?

Вращение

- ДППГ
- Вестибулярный нейронит
- Персистирующее постурально-перцептивное

Неустойчивость

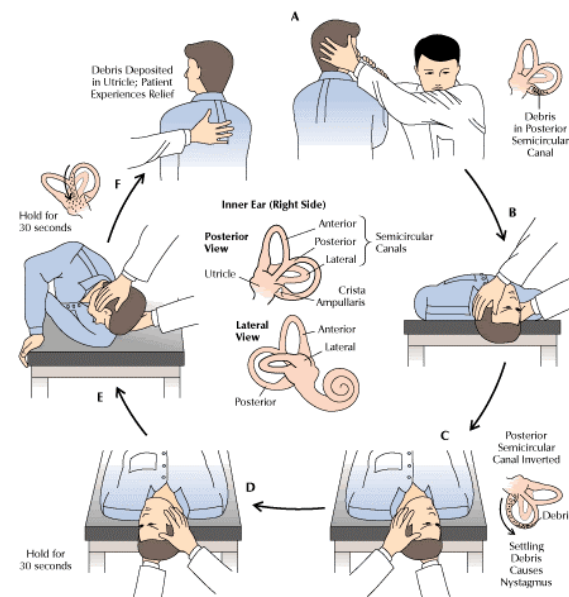
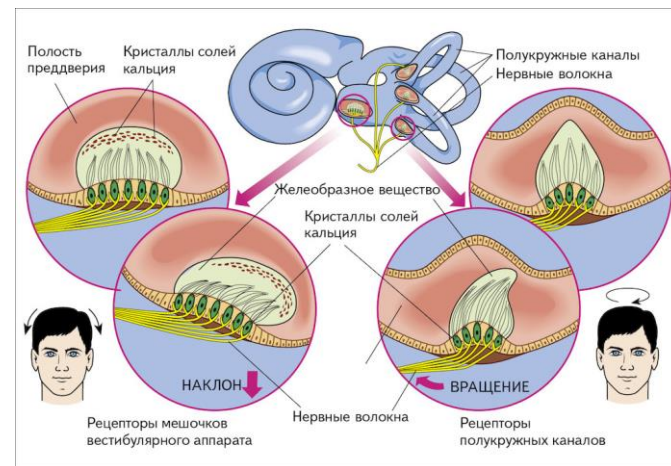
- Дефицитное состояние
- Тревожность
- Нейродегенеративное заболевание

Предобморочное состояние

- Дефицит железа, гипотиреоз
- Ортостатическая гипотензия
- Аритмия

ДППГ - самая частая причина "вращения"

- Короткие эпизоды вращения
- Зависит от положения тела и головы
- Лечится позиционными маневрами



ПППГ - головокружения много не бывает((

- Нарушение центральной обработки информации о равновесии
- Головокружения разного типа и длительности
- Беспокоят как минимум 6 месяцев
- Усиливаются в ответ на контрастные стимулы
- Лечение - вестибулярные тренировки и некоторые антидепрессанты



Неустойчивость у пожилых людей



- Для профилактики деменции важно поддерживать двигательную активность!
- Падения в пожилом возрасте чреваты переломами - рассказываем об остеопорозе
- Исключаем анемию, гипотиреоз, декомпенсацию сахарного диабета, дефицит витамина B12
- Неустойчивость может быть следствием болезни Паркинсона, деменции, полинейропатии
- Обсудите с семьёй приобретение трости, ходунков, установку поручней в квартире

Как не надо лечить головокружение

- Ноотропы
- Сосудистые препараты
- Витамины без
подтвержденного
дефицита
- Бетагистин при любом
головокружении
- Мануальная терапия и
остеопатия





Как надо лечить головокружение

- Обучение!
- Образ жизни
- Вестибулярные тренировки
- Работа с эмоциональным состоянием
- Позиционные маневры при ДППГ
- Некоторые антидепрессанты при ПППГ
- Восполнение подтверждённых дефицитов



Вестибулярные тренировки

Расстройства сна



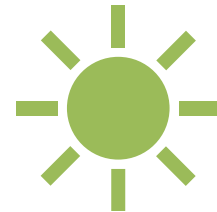
Частые проблемы со сном



Сложность
засыпания



Частые ночные
пробуждения



Отсутствие
дневной бодрости

Что снижает качество сна?

Тревога или депрессия

Хроническая боль

Неправильный образ жизни

Апноэ сна

Синдром беспокойных ног

Синдром запястного канала

Злоупотребление снотворными

Гигиена сна - самое главное в лечении бессонницы



Ложимся спать в одно и то же время



Кровать - только для сна



В комнате темно и прохладно



Выключаем гаджеты



В течение дня планируем легкие физические упражнения



Кофе, зелёный чай и газировка - только в 1й половине дня



сохраните и поделитесь)

Снотворные препараты

- При неэффективности гигиены сна в течение 3-4 недель
- При выраженном снижении качества жизни
- Не более 2-4 недель



Другие вмешательства, способные улучшить качество сна

- Когнитивно-поведенческая терапия сна
- Генераторы белого шума
- Антидепрессанты при тревоге, депрессии или хронической боли
- Респираторная поддержка при обструктивном апноэ сна
- Бандаж на лучезапястный сустав при КТС



Расстройства настроения



Что не
является
причиной
тревоги и
депрессии?

- Дисфункция вегетативной системы
- Хроническая ишемия мозга
- Энцефалопатия
- Пережатие сосудов
- Изменения шейного отдела позвоночника

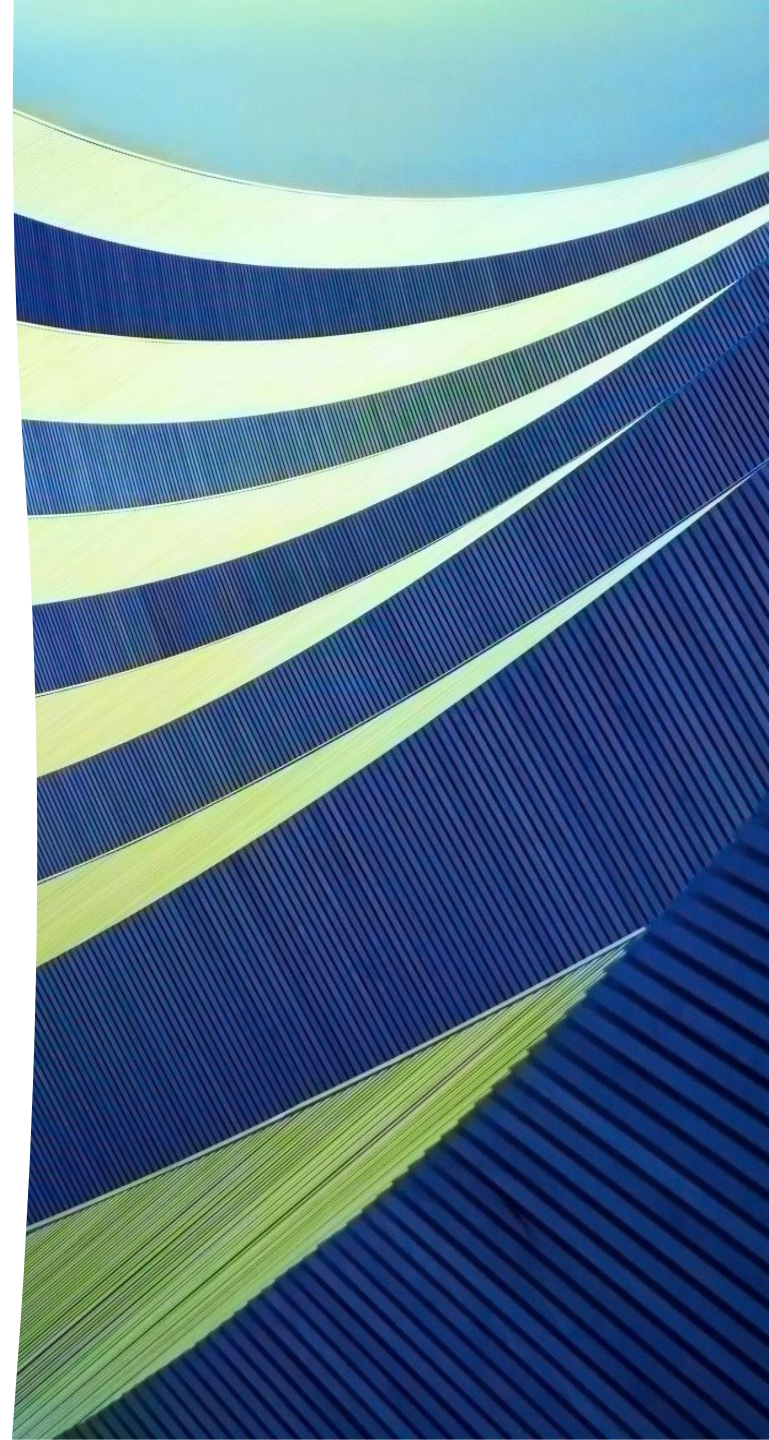
Когда заподозрить расстройство настроения?

Стойкое снижение качества
сна/аппетита/настроения

Стойкое повышение тревожности
или раздражительности

Постоянные опасения за здоровье
при нормальных результатах
обследования

Симптомы беспокоят как минимум
несколько недель



Что спросим: как дела со сном, с аппетитом, с настроением?

Что-то не
очень(

Дадим тест на
тревогу/депрессию

Спросим, нет ли
мыслей о смерти



Шкала HADS



Корнельская шкала депрессии
(для ухаживающих)

Как лечить расстройства настроения?



- "Лёгкие" успокоительные
- Дружеские советы
- Нейролептики



- Образ жизни
- Антидепрессанты
- Транквилизаторы



Неврология старения

Как происходит старение?

Нормальное старение

Объём мозга уменьшается медленно

Патологические белки накапливаются в меньшем объёме

Быстрее снижается кратковременная память и внимание

Узнавание знакомых предметов и людей, самообслуживание сохраняются длительно

Деменция

Объём мозга уменьшается быстро

Патологические белки накапливаются в большем объёме

Быстрее снижается оперативная память, исполнительные функции

Социальное взаимодействие и самообслуживание быстро утрачиваются

Как оценить уровень памяти и внимания?

Времени
мало

- Тест mini-COG
- Тест 3 КТ

Достаточно
времени

- Тест MMSE
- Тест MoCA



Mini-COG



MoCA

Как предотвратить деменцию?

Профилактика сердечно-сосудистых болезней

- Снижение рисков инфаркта и инсульта
- Контроль артериального давления и ритма сердца

Когнитивные тренировки

- Постоянное обучение новому
- Профилактика тревоги и депрессии
- Поддержание нормального слуха

Образ жизни

- Рациональное питание
- Ежедневная физическая активность
- Гигиена сна

Как замедлить ухудшение?

- Регулярная физическая активность
- Регулярное общение
- Контроль хронических заболеваний
- Режим дня и гигиена сна
- Рациональное питание
- Препараты - ингибиторы АХЭ

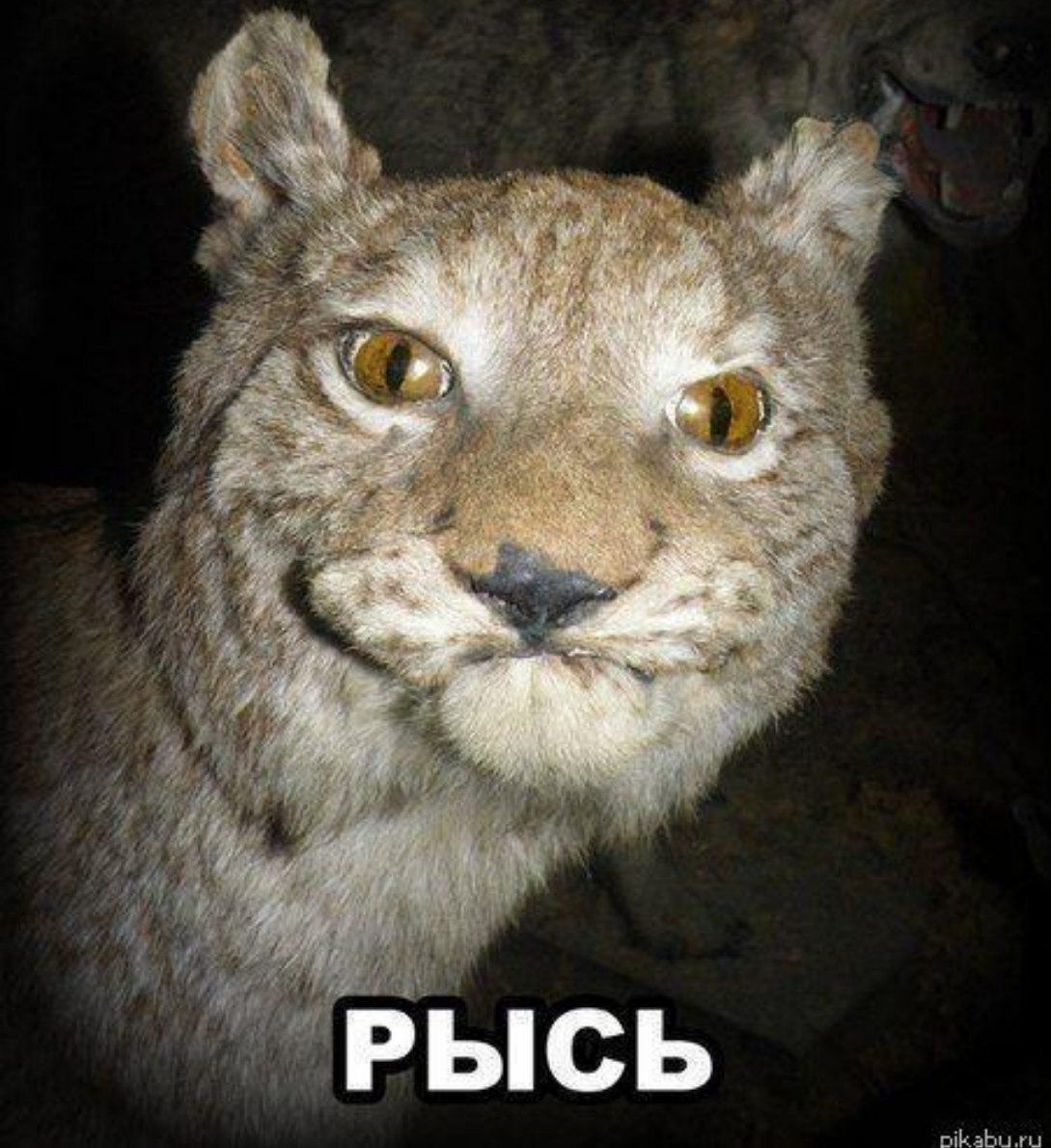


Капельницы 2 раза в год - не решение!

- Отсутствие конкретных точек приложения у сосудистых и ноотропных препаратов
- Лишние лекарственные взаимодействия
- Риск инфекций при парентеральном введении



СКЕПТИЧЕСКАЯ



РЫСЬ

**Спасибо за
внимание!**

Контакты:

- 89610166750
- mouzer09@gmail.com