

**БОЙНОВА И. В., ЦЫГАНОВА Н. А.**

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПЕРВИЧНЫХ ФОРМ ГОЛОВНОЙ БОЛИ У  
ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА САРАНСКА**

**Аннотация.** В данной статье рассмотрены сведения о структуре и распространенности различных форм головной боли у подростков города Саранска, выявлены предполагаемые причины возникновения головных болей у школьников, проведена оценка наличия у детей симптомов невротической депрессии и тревожности, что позволило сделать вывод о влиянии выявленных нарушений на повседневную активность и успеваемость школьников.

**Ключевые слова:** цефалгия, тревога, депрессия, школьники.

**BOYNOVA I. V., TSIGANOVA N. A.**

**THE FREQUENCY OF PRIMARY FORMS OF HEADACHE  
AMONG SCHOOLCHILDREN OF SARANSK CITY**

**Abstract.** The article considers the survey data on the structure and prevalence of various headache forms among adolescents of Saransk city. The authors have identified the perceived causes of headaches in schoolchildren. The study includes an assessment of neurotic depression and anxiety symptoms in children. The authors have proved the disorders' influence on the students' daily activities and academic progress.

**Keywords:** cephalgia, anxiety, depression, schoolchildren.

Цефалгический синдром является одной из наиболее частых жалоб, с которой сталкиваются неврологи и врачи общей практики. В последние десятилетия наблюдается значительный рост интереса к проблеме высокой распространенности и полиморфизма клинических проявлений головной боли в детской популяции [1]. «Детская» головная боль – частый и мучительный симптом, констатация которого среди школьников колеблется в широком диапазоне [3]. Немногочисленные отечественные и зарубежные клинико-эпидемиологические исследования последнего времени выявили высокую частоту головной боли у детей. Так, в возрасте 7–17 лет выявляется неуклонное повышение частоты головной боли – от 57 до 85%, причем в большинстве случаев это первичные ГБ – головные боли напряжения и мигрень [4].

Высокая частота и интенсивность ГБ, возникшей в детском возрасте, могут приводить к ограничению социальной и бытовой активности, снижению качества жизни и присоединению вторичных психопатологических симптомов во взрослом состоянии [2].

В настоящем исследовании впервые была предпринята попытка собрать воедино сведения о распространенности и структуре цефалгий у подростков города Саранска. В ходе данной работы проводилось анонимное анкетирование школьников города Саранска.

В процессе выполнения исследования были опрошены 280 школьников города Саранска в возрасте от 13 до 18 лет. Обучающиеся отвечали на вопросы опросника Гусейнова Т. Ю. (1996 г.) на выявление типа ГБ. Также исследуемым была предложена госпитальная шкала тревоги и депрессии Зигмонда А. С. и Снайта Р. П. (1983 г.) для выявления и оценки тяжести депрессии и тревоги. Кроме того, школьникам был предложен ряд вопросов, помогающих выявить их образ жизни.

Из всех опрошенных, 260 школьников (93%) предъявляли жалобы на ГБ и только у 20 учеников (7%) подобных жалоб не было. Причем выявлено, что у 52% школьников присутствует ГБ напряжения, у 33% – мигренозная ГБ, у 15% – сочетанная ГБ. Кластерной ГБ выявлено не было.

У половины мальчиков встречается ГБ напряжения (63 мальчика). На 2 месте среди данной группы школьников по частоте встречаемости стоит мигрень (33%). На долю сочетанной ГБ у мальчиков приходится 17%.

У более половины девочек также чаще встречается ГБ напряжения (73 девочки). Далее идет мигрень – 32% (43 девочки). На 3 месте выявлена сочетанная ГБ – 13% (17 девочек).

У 136 обучающихся, предъявлявших жалобы на ГБ, выявлена ГБ напряжения (46% мальчиков и 54% девочек).

Было установлено, что у преобладающего большинства мальчиков (83%) с ГБН симптомы тревожности отсутствуют, у девочек этот показатель меньше на 20%. Субклинические признаки тревоги у школьников женского пола встречается в 2 раза чаще, а ее клинические признаки в 3 раза чаще, чем у школьников мужского пола.

При исследовании показателей депрессии выявлено, что субклинически выраженная депрессия чаще встречается у девочек, ее клинические признаки у женского пола наблюдаются в 3 раза чаще. Данные признаки отсутствуют у 86% мальчиков и у 73% девочек.

Выявлено, что 12% опрошенных с ГБ напряжения учатся на «отлично», 73% имеют оценки «хорошо», 15% – «удовлетворительно». Спортом занимаются 42% детей, принявших участие в анкетировании. Хобби имеют 8% школьников (игра на фортепиано, рисование). Занимаются с репетитором 28% обучающихся. В компьютерные игры играют: ежедневно (от 1 до 6 часов) 40% школьников, периодически 30%, в подавляющем большинстве – мальчики; 30% не играют совсем, преимущественно это девочки.

На выполнение домашнего задания школьники затрачивают от 1 до 5 часов. Максимальное время было зафиксировано у девочек. На сон школьники тратят в среднем от 5 до 10 часов в сутки, причем минимальная продолжительность сна была отмечена у мальчиков. Было установлено, что чем меньше продолжительность сна, тем большая вероятность развития признаков тревоги и депрессии у школьников.

У 85 обучающихся выявлена мигренозная ГБ (49% – мальчики и 51% – девочки). По результатам проведенного нами опроса было установлено, что занятость школьников в спортивных секциях составляет 40%. Музыкальную школу посещают 12% опрошенных, причем на долю девочек приходится 100%. Занятия с репетитором отмечает 41% школьников, в подавляющем большинстве – девочки. Компьютерными играми ежедневно увлекаются (от 1 до 4 часов) – 32% учеников, несколько раз в неделю – 32%, преимущественно – мальчики. Не интересуются играми – 36% детей, среди них в 3 раза больше девочек. Интересен факт, что социальные сети («ВКонтакте», «Одноклассники») посещают 75% школьников ежедневно (от 1 до 5 часов), в то время как каждый день на свежем воздухе гуляют только 55% школьников с мигренью, преимущественно мальчики.

Субклинические признаки тревоги у школьников с мигренозной цефалгией выявлены как у мальчиков, так и у девочек (у девочек на 6% больше). Однако клинически выраженная тревога у девочек встречается в 3 раза чаще, чем у мальчиков.

Субклинически значимые признаки депрессии у подростков с мигренью наблюдаются в равной степени как у мальчиков, так и у девочек – 7%, клинические признаки депрессии у мальчиков лишь на 2% меньше.

На нарушение сна жалуются 40% школьников с мигренью, из которых 15% указывали на поверхностный сон, 15% – на позднее засыпание, 10% – на ранее пробуждение.

Раздражительность разной степени выраженности зарегистрирована у 86% школьников с мигренью, в большей части – девочки. Жалобы на слабость присутствуют также у 86% школьников, на неспособность сосредоточиться – у 90% опрошенных. Головокружение отмечает каждый второй ученик с мигренью, плохое зрение – 45% школьников, в 2 раза чаще – девочки.

У 41% девочек с сочетанной ГБ выявлены клинические симптомы тревожности, а вот субклинические признаки встречаются в равной степени, как у девочек, так и у мальчиков – 18%. Отсутствие симптомов наблюдается у 73% мальчиков и только у 41% девочек.

Клинически выраженные признаки депрессии у девочек с сочетанной ГБ встречается в 3 раза чаще, чем у мальчиков, а вот субклинические признаки депрессии наблюдаются чаще у мальчиков – 18%. Отсутствие симптомов выявлено у 73% мальчиков и 65% девочек.

Выяснено, что невротические проявления чаще встречаются у девочек, исключение составляют только жалобы на слабость, которые предъявляли почти все опрошенные мальчики (93%) и 47% девочек. Спортом занимаются менее половины опрошенных подростков, преимущественно это мальчики. Только 9% детей имеет какое-либо увлечение. Обычно это занятие музыкой или рисованием. Однако 40% мальчиков и 27% опрошенных девочек ежедневно проводят от 1 до 6 часов за игрой в компьютерные игры. Социальными сетями («ВКонтакте», «Одноклассники») увлекаются 50% обучающихся, в равной степени, как девочки, так и мальчики. У этих детей ярче проявляется астено-невротический синдром в виде гиперстенической формы.

На приготовление уроков ежедневно у современных школьников уходит от 2 до 6 часов. Зато на сон некоторые дети тратят не более 5 часов в сутки. Нарушения режима и структуры сна имеет каждый четвертый школьник. Раздражительность, неспособность сосредоточиться отмечает каждая вторая девочка и 40% мальчиков. Головокружение беспокоит каждую третью девочку и каждого четвертого мальчика. Проблемы со зрением отмечает каждая четвертая девочка и каждый седьмой мальчик. Проблемы с позвоночником имеют 11% мальчиков и 15% девочек. На прогулку регулярно выходит лишь половина подростков.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости оптимизации режима труда и отдыха у подростков средних общеобразовательных учреждений города Саранска. Немаловажной проблемой для школьников является нормализация режима питания.

Таким образом, подросткам с цефалгическим синдромом рекомендуется наблюдение и лечение у невролога по месту жительства, а учащимся с клинически выраженными признаками тревоги и депрессии необходима консультация психотерапевта.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Бадалян Л. О., Берестов А. И., Дворников А. В. Головные боли у детей и подростков. – М., 2009. – 60 с.
2. Гиндикин В. Я. Соматогенные и соматоформные психические расстройства. – М., 2005. – 255 с.
3. Журавлёва И. В. Здоровье подростков. – М., 2008. – 240 с.
4. Зыков В. П. Лечение заболеваний нервной системы у детей. – М., 2005. – 112 с.