

Типы головной боли

Головные боли различаются по тяжести, продолжительности и интенсивности.

Есть три категории головных болей, в общем распознаваемых в медицинских сообществах:

- первичная;
- вторичная (подробно см. в конце данной статьи)*;
- краниальные невралгии, лицевые боли и другие головные боли;
- идиопатические головные боли или головные боли, не имеющие единственной конкретной причины.

Первичные головные боли имеют самопроизвольную случайную природу.

Наряду с этим причины таких головных болей трудно, практически невозможно, установить. Поэтому такие головные боли – это и симптом, и актуальная проблема с неизвестными причинами.

Основные типы первичной головной боли следующие:

- головная боль напряжения или напряженное состояние – наиболее часто встречающийся вид головных болей, от которого так или иначе страдают почти 90% населения;
- мигрень – следующий большой раздел головных болей, от нее страдает около 28% населения;
- гистаминовая головная боль – редчайший случай первичной головной боли, который поражает менее 1% населения.

Диагностика этих головных болей в большинстве случаев происходит при сборе вашего субъективного анамнеза вашим стоматологом. Оба типа, *мигрень* и *головные боли напряжения* тесно связаны с работой челюстей и системой тройничного нерва.

Оценка состояния височно-нижнечелюстного сустава и функционального статуса жевательной мускулатуры должна быть частью процесса диагностики.

Вторичные головные боли являются признаком или симптомом нескольких проблем.

Несколько наиболее серьезных из огромного количества проблем со здоровьем, могущих вызывать головные боли:

- менингит – высококонтагиозное заболевание, затрагивающее менингеальную оболочку, мембрану, покрывающую головной мозг и спинальный корд;
- энцефалит – острое воспаление мозга;
- опухоли – доброкачественные или злокачественные разрастания, оказывающие давление на мозг или череп;
- травматические повреждения мозга – любые повреждения головы с целым рядом последствий, от легких до умеренных и тяжелых.

После исключения в процессе диагностики возможных серьезных заболеваний проявляющиеся референтные боли (т.е. боли, ощущаемые в других частях тела) или вторичные боли подлежат лечению нейромышечным стоматологом или ортопедическому лечению.

Краниальные невралгии, лицевая боль или другие головные боли

Невралгия буквально означает нервную боль. Краниальная невралгия описывает специфический тип головных болей, вызванных воспалением нервов головы и шеи. Лицевая боль включена в эту категорию как разновидность невралгической боли. *Тригеминальная невралгия* рассматривается как одна из наиболее часто случающихся сильных болей.

Существует множество классификаций и типов головных болей по причинам их возникновения, тяжести и интенсивности, поэтому очень важно правильно диагностировать тип головной боли, который наблюдается именно у вас.

При правильной диагностике ваш врач может составить наиболее подходящую программу реабилитации, включающую коррекцию образа жизни, лечение и изменение поведения в плане контроля вашей головной боли.

Очень важно исключить другие серьезные причины и потенциально опасные для жизни состояния так быстро, как только возможно. Если вы считаете вашу головную боль странной или необычной, самое лучшее – проконсультироваться у квалифицированного дантиста.

***Причины головной боли**

Какие заболевания вызывают головные боли?

Вторичные головные боли являются признаками или симптомами многих тяжелых медицинских состояний. Заболевания, вызывающие головную боль, могут быть опасными для жизни и должны быть диагностированы и излечены как можно быстрее. Состояния, которые могут предшествовать головным болям, многочисленны.

Таких тяжелых состояний восемь и они объединены классификацией.

Травма головы или шеи, совершенно очевидно, может вызывать головные боли или вообще острую боль.

Травма может быть классифицирована как легкая, умеренная или тяжелая, например:

- ушиб (удар);
- травма от внезапного резкого движения;
- сотрясение головного мозга.

Новейшие данные, опубликованные в статье журнала Американской ассоциации стоматологов, подтверждают, что часто проходит 6-12 месяцев до диагностики боли как следствия ДТП.

Сосудистые проблемы головы и шеи (проблемы с их кровеносными сосудами), которые затрудняют (нарушают) доставку кислорода к головному мозгу.

Причинами этих нарушений могут быть:

- удар;
- преходящее нарушение мозгового кровообращения;
- патологии каротидной артерии;
- воспаление артерий головы и шеи.

Несосудистые проблемы головного мозга – состояния, не связанные с сосудистой системой:

- опухоли;
- повышенное давление спинномозговой жидкости.

Медикаментозные (лекарственные) проблемы – передозировка или неправильные комбинации препаратов могут вызвать головную боль. Сюда могут быть отнесены последствия приема запрещенных или просроченных препаратов.

Инфекции – вирусные или бактериальные инфекции головы и шеи (менингит,

энцефалит, СПИД, пневмония или другие системные инфекции).

Дисбаланс систем организма приводит к возникновению головных болей.

Некоторые из его причин:

- повышенное кровяное давление;
- дегидратация;
- почечная недостаточность;
- заболевания щитовидной железы;
- аллергии;
- нарушения сна, особенно ночное апноэ.

Заболевания глаз, ушей, носа или горла – общие и довольно частые жалобы, связанные с тройничным нервом и последствиями дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

Психические нарушения также могут вызывать головную боль.

К сожалению, врачи иногда не осознают (не принимают), что физиологическое состояние их пациентов является причиной болей.

Жизненно важно различать психосоматические головные боли и стоматологические.

Психосоматические – простейшие сигналы психосоматической боли «Я ненормальный и поэтому я болею». Стоматологические следует «переводить» как «Моя боль делает меня ненормальным».

Если вы испытываете боль постоянно, вполне нормально впасть в депрессию. Депрессия в этом случае – следствие боли, а не ее причина.

Пациенты с соматопсихическими болями быстро выходят из депрессии, причиной которой стала боль.

Для определения симптомов и устранения боли важна точная диагностика причин или состояния. Вторичные головные боли часто похожи на боли другого типа, и вы не всегда осознаете их серьезность.

Врач назначит обследование, чтобы выделить конкретную проблему для правильной диагностики и назначения курса лечения.

Может быть назначено такое обследование:

- МРТ;
- CT Scan аналог CAT scan – компьютерная аксиальная томография;
- электроэнцефалография.

Нейромышечные стоматологи также проводят следующие обследования:

- рентгенографическое исследование челюстей;
- обследование ВНЧС (височно-нижнечелюстных суставов);
- обследование синусов;
- обследование зубов;
- электромиография жевательных мышц и мышц шеи для оценки состояния и функции мышц;
- компьютерное мандибулярное сканирование для определения движений и функции челюстей;
- диагностика TENS (transcutaneous electrical nerve stimulation) – межтканевое нервное возбуждение жевательных мышц для правильного воздействия на положение челюсти и достижения мягкого и комфортного расслабления жевательных мышц.

Очень важно выбрать правильный способ лечения, что возможно лишь после диагностики. Если вы подозреваете, что ваша головная боль – намного большее, чем просто боль напряжения, проконсультируйтесь у вашего врача, чтобы исключить многие серьезные проблемы и возможные угрозы для жизни. Мы не обсуждаем результаты обследований, мы лечим пациентов.

Многие врачи чувствуют вину, если им приходится проводить исследований больше, чем это необходимо пациентам. Важно помнить, что эти исследования – только небольшая часть общего обследования (сбора анамнеза). До появления хорошо известных сейчас методов диагностики стоматологи

полагались только на свою интуицию для диагностики и лечения (другими словами – на чудо), или использовали простые, примитивные общепринятые методы, или пользовались подручными средствами.

«Господь Всезнающий и мы должны ему довериться»

Интуиция занимала особое место в медицине, диагноз ставился на основании только жалоб пациента; зачастую обследование не получало продолжения, а им же и заканчивалось.

Тестирование ценно лишь как часть процесса. Нейромышечная стоматология известна всесторонним обследованием в соответствии с внутренними лечебными протоколами, но этот процесс никогда не проходил в тесном взаимодействии с пациентом.

Рассмотрим неправильное толкование данных на примере обследования щитовидной железы. В результатах анализов указан уровень чего? – высокий, средний или в пределах нормы. Большинство стоматологов не придают значения понятию «нормальный» в результатах. Проблема в том, что полученные данные – не для конкретного пациента, они являются средней нормой для всех пациентов. Эти конкретные данные могут быть высокими или низкими для пациента индивидуально. Пациенты с низкой границей гормона щитовидной железы часто имеют головные боли и мышечные проблемы.

Другие проблемы с исследованиями и статистикой

Многие пациенты с низким уровнем гормона щитовидной железы принимают препарат Synthroid (левотироксин натрия).

Это неактивная форма гормона щитовидной железы, нормализующего кровяное давление. Многие пациенты не могут заменить T4-форму гормона активной T3-формой. Их кровяное давление будет нормальным, но функции – нет. Были протестированы свободные от T3 препараты, но результаты пока что общие, не для конкретного пациента.

Пациентам с низким уровнем T3 следует рассмотреть вариант приема натурального гормона, такого как Armour Thyroid.