

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ПОД МАСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ



М. 24 года

студент, HR, не женат, живет один

ANAMNESIS MORBI

В юности
эпизодические
ГБ (1 р/месяц и
реже)

22 года
Впервые
возникла ГБ

МКБ-10
G44.2

ВАШ
5 баллов

Ds
ХГБН

С 21 года
стрессовые
жизненные
события

Ежедневная, Двусторонняя
давящая, сжимающая, без
пульсации



жалобы

- Рассеянность
- Снижение концентрации внимания
- Повышенная утомляемость
- Усталость
- Мигрирующие зоны онемения в ногах
- Периодическое сердцебиения
- Ощущения тревоги, внутреннего напряжения
- Сон не был нарушен, но отдыха не приносил

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЙ

Соматический статус:
Без особенностей

Консультация окулиста
без патологии

MPT головы и шеи.
Магнитно-резонансная ангиография
Без патологии

Неврологический статус:
В сознании, ориентирован, Черепно-мозговая иннервация без патологии

Эсциталопрам (10 мг/сут)

4 мес

Амитриптилин 25 мг/сут –
выраженная сонливость –
отменен

Тизанидин 4–6 мг/сут – 2 мес
Толперизон 150 мг/сут – 1,5 мес
Мелоксикам 7,5 мг/сут, 10 дней +
Мильгамма 20 дней

Курсы массажа, мануальной
терапии, акупунктуры с
временным облегчением

Без
эффекта

ОПРОС/ ОСМОТР

- Сокращение мышц губ и мышц, находящихся около рта и носа.
- Парезов и Координаторных нарушений нет
- Сухожильные рефлексy живые, симметричные.
- На коже волосистой части головы – зоны аллодинии, не соответствующие зонам иннервации.
- Тазовые функции контролирует
- Объем движений в шейном отделе позвоночника не ограничен, без гипермобильности
- Тонус мышц шеи и плечевого пояса не изменен
- **Свое настроение оценивает как тревожное, ощущает внутреннее напряжение, опасение недиагностированного тяжелого заболевания.**

Объективно беспокоен, суетлив, не может усидеть на одном месте. При пробе на расслабление руки пациент удерживает позу руки.

Симптом Хвостека
2-й степени

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

В ВИДУ ОТСУТСТВИЯ ЭФФЕКТА ОТ ТЕРАПИИ

Идиопатическая внутричерепная гипертензия без отека диска зрительного нерва (МКГБ-3 - 7.1.1)

Гипотиреоз (код 10.4 по МКГБ-3)

Результаты отрицательные

Консультация психиатра:
Депрессивный эпизод легкой степени тяжести

D.t.d.

Азафен 150 мг/сут.
Занятия с психологом

6 мес

Консультация психиатра:
Симптомы тревоги и депрессии регрессировали, но ежедневная ГБ сохранялась

Отмена

Консультация психиатра:
На фоне стресса, вновь появилось ощущение внутреннего напряжения и тревоги

2 мес

амитриптилин 12,5 мг/сут с увеличением до 50 мг/сут медленно

3 мес

Консультация психиатра:
Симптомы тревоги регрессировали, ГБ стала менее интенсивной, но ежедневной + отмечались переходящие нарушения сна (трудности засыпания)

Отмена

Консультация психиатра:
• **Значительный регресс интенсивности ГБ**
• **Появление дней без ГБ**
• **Полный регресс тревоги**

6 мес

Феназепам в дозе 0,5 мг на ночь, 6 мес



РЕЗУЛЬТАТ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ ФЕНАЗЕМАМ

- **ГБ уменьшилась на 40%**
- **В случае появления она продолжается не весь день**
- **Полный регресс тревоги, внутреннего напряжения**
- **Появилось чувство внутренней энергии и восстановления после сна и отдыха**
- **Регрессировали зоны аллодинии на коже волосистой части**

