



Фактические реальные данные – ключ к пониманию «головной боли XXI века»

Luminita Constantin, MD, Marion Eberlin, PhD, Iva Igracki Turudic, MD и Martin C. Michel, MD

По всему миру головная боль является одной из основных причин ограничений в повседневной жизни и/или временной нетрудоспособности. 50% страдающих головной болью никогда не обращаются к врачу и вместо этого занимаются самолечением. В недавно опубликованном отчёте об экспертном консенсусе более детально изучался данный феномен и связанная с ним научная концепция, которая носит название «головная боль XXI века».

Что провоцирует головную боль в современной жизни

Научные исследования приносят всё больше доказательств того, что современный стиль жизни в промышленно-развитых странах влияет на частоту и последствия головной боли [1]. Данный феномен

получил название «головная боль XXI века» (Рис. 1). Нездоровое питание, стресс и неправильная поза уже давно признаются факторами риска не только ожирения и повышенной утомляемости, но и головной боли. Другим недавно включенным в этот перечень важным фактором, провоцирующим головную боль,

Головная боль XXI века



Провоцирующий фактор

Стили жизни XXI века оказывают существенное влияние на головную боль

- Повышенное использование технологий, напр., мобильных телефонов (смартфонов), больше времени перед экраном
- Неправильная поза, связанная с использованием компьютеров, напр., вызывающая боль в шее

Во время нынешней пандемии риск головной боли XXI века может возрасть

- Увеличение времени, проводимого перед экраном, что связано с более широким использованием социальных сетей для общения с друзьями/родными и вместо личных встреч на работе
- Количество участников встреч, проводимых при помощи платформы Zoom, возросло с 10 млн в декабре 2019 г. до 300 млн в апреле 2020 г.

Отрицательное влияние на ясность ума / когнитивную функцию

Снижается:

- Концентрация
- Восприятие
- Внимания
- Координация
- Способность решать задачи
- Мотивация
- Способность мыслить

Вызванное головной болью отсутствие ясности ума коррелирует со снижением продуктивности и социального взаимодействия

- Снижение социальной активности
- «Абсентеизм» и «презентеизм»
- Отсутствие/снижение прогресса в образовательной карьере

Рис. 1. «Головная боль XXI века»: причины и последствия

Evid Self Med 2022;2:220072 | <https://doi.org/10.52778/efsm.22.0072>

Аффилиация / адрес для корреспонденции: Luminita Constantin, MD, Consumer Healthcare Sanofi, 82 Av. Raspail, 94250 Gentilly, Paris, France (luminita.constantin@sanofi.com); Marion Eberlin, PhD, and Iva Igracki Turudic, MD, Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Germany; Martin C. Michel, MD, Department of Pharmacology, Johannes Gutenberg University Mainz, Germany.

А Ежемесячное бремя головной боли



Среднее количество эпизодов головной боли в месяц: <2 ≥2-<5 ≥5

В Влияние на жизнь у пользователей, сообщивших о головной боли

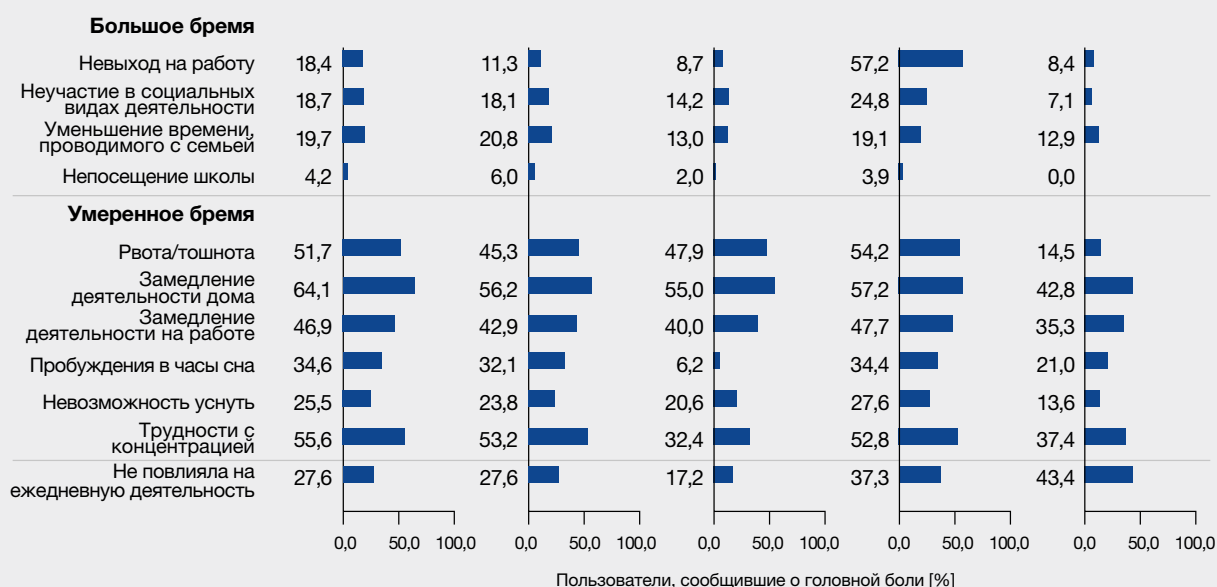


Рис. 2. Фактические реальные данные из исследования с применением приложения по частоте головной боли и ее влиянию на повседневную жизнь [2]

стало растущее использование цифровых технологий. Еще больше ухудшила ситуацию пандемия COVID-19: повысился не только стресс и нервное напряжение, но и количество времени, проводимого людьми перед экраном, в неправильной позе, во время удаленного участия в деловых встречах и поддержания виртуальных социальных контактов в течение долгих часов.

Отрицательное воздействие головной боли на повседневную жизнь и высокий уровень страданий

Последствия наблюдаемого сейчас увеличения головной боли, в особенности у людей в возрасте от 15 до 49 лет, многочисленны и разнообразны: снижение концентрации, внимания, мотивации и социальных контактов при повышении временной нетрудоспособности, «презентеизма» (формального присутствия на работе, несмотря на плохое самочувствие) и «абсентеизма» (невыходов на работу) (Рис. 1). Несмотря на наличие

эффективных лекарств, 60% страдающих мигренью и 80% страдающих головной болью напряженного типа (ГБНТ) никогда не обращаются к врачу и прибегают для облегчения симптомов исключительно к самолечению. До последнего времени мало было известно о фактическом отрицательном влиянии, помимо уровня боли, которую они испытывают, или о методах самолечения, которые они применяют.

Из-за этого так называемого феномена «головной боли, не леченной врачом» (ГБНЛВ), рандомизированные контролируемые исследования (РКИ), направленные на популяцию страдающих ГБНЛВ, невозможны, поскольку в таких исследованиях может изучаться только профессионально диагностированная головная боль. По этой причине, чтобы больше узнать о страдающих ГБНЛВ,

* Migraine Buddy App = приложение для смартфона, позволяющее отслеживать головную боль и мигрень; доступно по ссылке <https://migrainebuddy.com/>

необходимы фактические реальные данные, например из приложений.

Фактические реальные данные по самолечению от пользователей приложений

Чтобы пролить больше света на эту проблему, Goadsby et al. [2] использовали исследование с применением приложения и собрали фактические реальные данные от 60 474 человек из пяти стран. В ретроспективном перекрестном исследовании были проанализированы данные самоотчетов пользователей приложения для смартфонов «Migraine Buddy»* за 25 месяцев. Эта совокупность участников не была отобрана или набрана — существующим пользователям приложения была предложена возможность отказаться от сбора данных. В анализ были включены все пользователи, которые не отказались и которые пользовались приложением не менее 45 дней в период проведения исследования. Данные, связанные с головной болью, представлены на **Рис. 2**.

Большинство страдающих головной болью испытывали эпизоды головной боли или мигрени до 4 раз в месяц

Из всех стран, 57–67% пользователей сообщили, что у них было менее 2 эпизодов головной боли в месяц, в то время как 29–36% пользователей страдали головной болью от 2 до 5 раз в месяц (**Рис. 2А**). Средняя интенсивность боли по шкале от 0 до 10 составляла около 5, но в Японии она была несколько ниже. Среди провоцирующих боль факторов в целом наиболее часто отмечались боль в шее, стресс и отсутствие сна. Примерно половина участников сообщила о том, что головная боль сопровождалась тошнотой или рвотой. Исключение составляет Япония, где эта цифра составляла лишь 14,5%. 35–64% участников сообщили, что их ежедневная активность дома или на работе была замедлена, 32–56% испытывали трудности с концентрацией, 7–25% не участвовали в социальных

видах деятельности, а 13–21% меньше проводили времени со своей семьей (**Рис. 2В**). Наиболее часто применяемыми немедикаментозными методами облегчения головной боли были сон, питье воды, проведение времени в помещении или в затемненной комнате и питье кофе.

Подытоживая, отметим, что было показано, какое сильное влияние оказывает головная боль на жизнь тех, кто ею страдает, и что генез головной боли, связанный с провоцирующими факторами современного стиля жизни, такими как цифровые медиа и их усиленное использование во время пандемии COVID-19, становится всё более сложным.

Литература

1. Goadsby PJ, Lantéri-Minet M, Michel MC, Peres M, Shibata M, Straube A, Wijeratne T, Ebel-Bitoun C, Constantin L, Hitier S. 21st century headache: mapping new territory. *J Headache Pain* 2021;22:19. doi: 10.1186/s10194-021-01233-7.
2. Goadsby PJ, Constantin L, Ebel-Bitoun C, Igracki Turudic I, Hitier S, Amand-Bourdon C, Stewart A. Multinational descriptive analysis of the real-world burden of headache using the Migraine Buddy application. *Eur J Neurol* 2021;28(12):4184-4193. doi: 10.1111/ene.15037.

Конфликт интересов: Люминита Константин (Luminita Constantin), Марион Эберлин (Marion Eberlin) и Ива Игракки Турудик (Iva Igracki Turudic) являются сотрудниками компании «Sanofi-Aventis». Мартин Мишель (Martin Michel) является консультантом компании «Sanofi-Aventis».

Раскрытие информации: Написание медицинских текстов и их публикация финансируются компанией Sanofi-Aventis Deutschland GmbH.

Информация о рукописи

Представлена на рассмотрение: 25.10.2021

Принята: 10.12.2021

Опубликована: 03.04.2022