

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00791&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00791. Головний біль напруги

Автор: Markus Färkkilä
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-08-30

Основні положення

- Головний біль напруги — найпоширеніша причина головного болю; однак механізм його виникнення залишається незрозумілим.
- Головний біль напруги виникає внаслідок м'язового напруження та психоемоційного перевантаження.
- Дані пальпації не завжди корелюють з виникненням головного болю.
- У важких випадках головний біль напруги виникає одночасно з мігренню.
- Необхідно диференціювати його від периферичної больової сенсibiliзації.
- Лікування зазвичай немедикаментозне: фізичні вправи, ергономіка, масаж, релаксація.

Симптоми

- Постійний, давлячий, стискуючий “як лещатами” біль, що посилюється до вечора.
- Локалізується в скронях, потилиці або верхній частині голови, зазвичай двосторонній, але також може бути з однієї сторони.

- Пронизливий, нестерпний біль відчувається в верхній частині голови.
- Інколи вночі може з'являтися оніміння верхніх кінцівок.
- В положенні сидячи або стоячи може з'явитись запаморочення, з відчуттям раптової втрати рівноваги.
- Часто поєднується з порушенням сну

Діагностика

- Базується на анамнезі та клінічному обстеженні
- Неврологічний статус не порушений
- При пальпації у деяких пацієнтів можна виявити напруження м'язів потилиці або скроневої ділянки, а також шиї та плечової ділянки.
- Якщо пацієнт відчуває біль, проводиться рентгенографія шийного відділу хребта, зазвичай там виявляється посилення шийного лордозу
- Візуалізаційні методи зазвичай призначаються тільки за підозри на важкі захворювання
- Відповідно до пояснення міжнародного класифікаційного комітету (ICHD 2004), головний біль можна поділити на епізодичний (менше 15 епізодів болю за місяць) та хронічний (більше 15 днів головного болю за місяць).

Диференційна діагностика

- Мігрень без аури (включає продромальний період, нудоту/блювання, спадково зумовлена)
- Відчуття болю шкіри голови більш характерне для мігрені.
- Малоклюзія (локалізація болю, бруксизм)
[настанова 00966 | Патологія прикусу та гол...]
- Синусит (рентгенографія) [настанова 00873 | Діагностика гострого син...]
- Скроневий артеріїт (підвищення ШОЕ, зазвичай односторонній)
[настанова 00789 | Скроневий (гігантоклітин...)]
- Гіпертиреоз [настанова 00513 | Hyperthyroidism]
- Гіперпаратиреоз [настанова 00502 | Гіперкальціємія та гіпер...]

- Стиснення великого потиличного нерва (обмежується ділянкою іннервації, односторонній)
- Пухлина головного мозку (нудота вранці, головний біль, що прогресивно посилюється, інші пов'язані симптоми)

Настанова L00784 [Пухлини головного та спи...]

Візуалізація

- Комп'ютерна або магнітно-резонансна томографія при головному болю призначається в наступних випадках:
 - Підозра на субарахноїдальний крововилив
 - Прогресивне зростання інтенсивності головного болю
 - Головний біль у поєднанні з блюванням, що повторюється або триває довго.
 - Порушення неврологічного статусу у поєднанні з головним болем
 - Головний біль, що виникає тільки внаслідок кашлю та фізичного навантаження.
 - Епізоди втрати свідомості у поєднанні з головним болем.
 - Головний біль, пов'язаний з певним положенням тіла
 - Головний біль та ендокринні порушення.
 - Пацієнт або його родичі хворіють на нейрофіброматоз.

Лікування [доказ L04903 D] [доказ L06371 C]

Епізодичний головний біль напруги

- Фізичні вправи, розтяжка
- Короткочасний (5 днів) курс парацетамолу [доказ L07494 A] або НППЗ [доказ L07519 C] (найбільше доказів щодо ефективності у швидкодіючого ібупрофену) у поєднанні з міорелаксантами або бензодіазепінами, якщо це необхідно.

Хронічний головний біль напруги

- Припинити надмірне вживання знеболюючих препаратів, якщо воно практикується

- Фізичні вправи, скандинавська ходьба (не бігова доріжка), масаж, сауна
 - Зміна ергономіки на робочому місці
 - Релаксація; наприклад рекомендується йога та пілатес
 - Оцінка стресових чинників: чи можливе їх уникнення?
 - Фізіотерапія, ортопедична мануальна фізична терапія
 - Акупунктура [доказ 06355] [C]
 - Введення анестетиків та/або кортикостероїдів в тригерні точки
 - Медикаментозна терапія
 - Амітриптилін 10–25 мг ввечері
 - Побічні дії проявляються слабкістю, сухістю в роті, запамороченням.
 - Поєднання амітриптиліну та хлордіазепоксиду 1–2 таблетки ввечері (наприклад, 12,5 мг/5 мг на таблетку в залежності від призначення)
 - Не більше ніж 3 місяці
- Коментар експерта. Лікарський засіб хлордіазепоксид станом на 09.07.2019 в Україні не зареєстрований.*
- Нортриптилін 25–50 мг ввечері; дозу можна збільшити, якщо це потрібно, але з контролем побічних ефектів
 - Побічні ефекти такі ж, як і в амітриптиліну
- Коментар експерта. Лікарський засіб нортриптилін станом на 09.07.2019 в Україні не зареєстрований.*
- Тізанідин 6 мг на день, як монотерапія або у поєднанні з іншими препаратами
 - Препарати призначаються від 1 до 3 місяців в залежності від випадку
 - СІЗС або венлафаксин не ефективні в лікуванні хронічного головного болю напруги [доказ 04903] [D].
- Користь від призначення ботулінотерапії при головному болі напруги сумнівна.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [пов'язані 00184] [Tension-type headache – ...]
- Інші огляди доказових даних [пов'язані 00184] [Tension-type headache – ...]

- Література пов'язані [00184] | Tension-type headache – ...]

Джерела інформації

R1. Jackson JL, Kuriyama A, Hayashino Y. Botulinum toxin A for prophylactic treatment of migraine and tension headaches in adults: a meta-analysis. JAMA 2012;307(16):1736-45.

[PubMedID|22535858]

Настанови

- [Настанова 00966](#). Патологія прикусу та головний біль.
- [Настанова 00873](#). Діагностика гострого синуситу.
- [Настанова 00789](#). Скроневий (гігантоклітинний) артеріїт.
- [Настанова 00513](#). Hyperthyroidism.
- [Настанова 00502](#). Гіперкальціємія та гіперпаратиреоз.
- [Настанова 00784](#). Пухлини головного та спинного мозку.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 04903](#). SSRIs for preventing tension-type headaches and migraine .
Дата оновлення: 2015-08-21
Рівень доказовості: D
Резюме: For chronic tension-type headaches, selective serotonin re-uptake inhibitors (SSRIs) might possibly be no better than placebo and less effective than tricyclic antidepressants but have fewer side-effects. SSRIs might possibly be no better than placebo for preventing migraine either.
- [Доказовий огляд 06371](#). Biofeedback for tension-type headache.
Дата оновлення: 2009-05-28
Рівень доказовості: C
Резюме: Biofeedback may provide relief of tension-type headache, but may not be more effective than pharmacotherapy, physical therapy or cognitive therapy.
- [Доказовий огляд 07494](#). Paracetamol (acetaminophen) for acute treatment of episodic tension-type headache in adults.
Дата оновлення: 2016-08-25
Рівень доказовості: A
Резюме: Paracetamol 1000 mg provides a small benefit in terms of being pain free at two hours in frequent episodic TTH.
- [Доказовий огляд 07519](#). Ketoprofen for episodic tension-type headache in adults.
Дата оновлення: 2017-01-12
Рівень доказовості: C
Резюме: Ketoprofen 25 mg may provide a small benefit compared with placebo in terms of being pain-free at 2 hours in frequent episodic tension-type headache but it probably not superior to paracetamol 1000 mg.

- [Доказовий огляд 06355](#). Acupuncture for tension-type headache.
Дата оновлення: 2016-05-20
Рівень доказовості: C
Резюме: Acupuncture may be effective in patients with frequent episodic or chronic tension-type headaches.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: [ebm00791](#) Ключ сортування: [036.041](#) Тип: [EBM Guidelines](#)

Дата оновлення англomовного оригіналу: [2017-08-30](#)

Автор(и): [Markus Färkkilä](#) Автор(и) попередніх версій статті: [Kari Murros](#) Редактор(и): [Sari Atula](#) [Marjaana Luisto](#)
Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: [Kristian Lampe](#) Видавець: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)
Власник авторських прав: [Duodecim Medical Publications Ltd](#)

Навігаційні категорії
[EBM Guidelines](#) [Neurology](#) [Physical medicine](#)

Ключові слова індексу
[mesh: tension-type headache](#) [mesh: Magnetic Resonance Imaging](#) [mesh: Doxepin](#) [mesh: episodic tension headache](#)
[mesh: Headache](#) [mesh: Amitriptyline](#) [mesh: Migraine Disorders](#) [mesh: Flupenthixol](#) [mesh: Tomography, X-Ray Computed](#)
[ісрс-2: N01](#) [ісрс-2: N95](#) [speciality: Neurology](#) [speciality: Physical medicine](#)