

у 36 больных интенсивность головной боли зависела от выраженности мышечно-тонического синдрома. Дополнительные методики обследования шейного отдела позвоночника показали, что только у 8 студентов было подтверждено наличие дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника. Для купирования болевого синдрома 14 студентов использовали нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) от 1 до 3 таблеток в сутки, при этом треть из них отмечала, что приём НПВС лишь притуплял головную боль, но не купировал её. У 10 больных было выявлено, что головная боль купируется самостоятельно после сна. Обращает на себя внимание тот факт, что лишь 23 студента, понимая взаимосвязь между выраженностью мышечно-тонического синдрома шейно-грудного отдела позвоночника и цефалгией, пытались её нивелировать при помощи групповых или индивидуальных методик кинезитерапии (лечебная физкультура, плавание, метод Пилатеса и др.). Этот факт указывает на необходимость расширения использования здоровьесберегающих технологий для профилактики цефалгии в молодом возрасте.

Заключение. Здоровьесберегающие технологии являются достаточно эффективными немедикаментозными методами коррекции цефалгии. Широкое их использование позволит не только купировать её проявления, но и проводить её профилактику среди студентов.

* * *

* * *

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В КОРРЕКЦИИ ЦЕФАЛГИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Бахарева В.С.

Научные руководители: доктор мед. наук
О.Н. Бахарева, С.А. Бахарев

Тверской государственный медицинский университет
Минздрава России, Тверь, Россия

Ключевые слова: *цефалгии; вертеброгенные нарушения; диагностика; здоровьесберегающие технологии*

Актуальность. Цефалгия как один из ранних маркёров вертеброгенных нарушений требует разработки немедикаментозных методик для их купирования и профилактики. Цель: определить особенности проявлений цефалгии у пациентов с наличием мышечно-тонического синдрома воротниковой зоны и возможности его немедикаментозной коррекции.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 62 студентов 1–3-х курсов Тверского филиала Московского орден Почёта университета Министерства внутренних дел Российской Федерации имени В.Я. Кикотя. Опросник содержал вопросы о наличии признаков цефалгического синдрома и причин его возникновения. Средний возраст больных составил $19,4 \pm 2,2$ года, из них было 40 юношей и 22 девушки. Для выявления причин цефалгического синдрома у этих студентов был проведён анализ данных рентгенографии и магнитно-резонансной томографии шейного отдела позвоночника). Статистическая обработка полученных данных осуществлялась с помощью пакета программ Microsoft Excel 9.0 (Microsoft, США).

Результаты. Признаки цефалгии разной частоты и степени выраженности были выявлены у 49 студентов. При этом