

Диагностические критерии пароксизмальной гемикрании



- A.** Как минимум 20 приступов, отвечающих критериям **B-E**.
- B.** Интенсивная односторонняя боль орбитальной, супраорбитальной и/или височной локализации длительностью 2-30 минут.
- C.** Выполняется одно или оба следующих условия:
1. как минимум один из следующих симптомов на стороне головной боли:
 - a. инъекирование конъюнктивы и/или слезотечение;
 - b. заложенность носа и/или ринорея;
 - c. отечность век;
 - d. потливость лба и лица;
 - e. миоз и/или птоз;
 2. чувство беспокойства (невозможность находиться в покое) или агитация.
- D.** Частота приступов более 5 раз в сутки¹.
- E.** Приступы полностью предотвращаются приёмом индометацина в терапевтической дозе².
- F.** Не соответствует другому диагнозу МКГБ-3.

Примечания:

¹ Иногда приступы 3.2 Пароксизмальной гемикрании могут быть менее частыми (но менее чем в половине случаев).

² У взрослых пациентов начальная суточная доза индометацина при приеме внутрь должна составлять не менее 150 мг, в случае необходимости ее увеличивают до 225 мг. В виде инъекций доза составляет 100-200 мг. Меньшие дозы нередко являются эффективными в качестве поддерживающей терапии.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ЭПИЗОДИЧЕСКОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ГЕМИКРАНИИ:

- A.** Приступы соответствуют критериям для 3.2 Пароксизмальной гемикрании и появляются периодами.
- B.** Как минимум 2 болевых периода длительностью от 7 дней до 1 года (без лечения) и разделенных свободными от боли периодами ремиссий длительностью более 3 месяцев.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ГЕМИКРАНИИ:

- A.** Приступы соответствуют критериям для 3.2 Пароксизмальной гемикрании и критерию B, указанному ниже.
- B.** Приступы, возникающие на протяжении как минимум года, без ремиссий или с периодами ремиссии длительностью менее 3 месяцев.