ВПЛИВ МАСАЖУ КОМІРКОВОЇ ЗОНИ ТА ГОЛОВИ НА ПОСТТРАВМАТИЧНІ ГОЛОВНІ БОЛІ.

Резуненко О.В.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

**Актуальність.** В пізні та віддалені строки після церебральних травм хворих не рідко турбують головні болі як дифузні, розлиті так і локальні. Посттравматичні головні болі відрізняються сталістю. Зазвичай вони посилюються після хвилювання та фізичної роботи, при зміні погодних умов.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням знаходилися 46 хворих з різними посттравматичними станами. Вік хворих від 19 до 53 років. Давність захворювання від одного року до 23 років. У 39 пацієнтів ці болі пов’язані із закритими та у 7 хворих з відкритими черепно-мозковими травмами. Домінуючим симптомом у всіх досліджуваних були головні болі різної інтенсивності, локалізації; інколи болі радіювали в певні ділянки голови. Характерною ознакою було різке посилення головної болі при нахилах голови, часто супроводжувалося гіперемією обличчя та склер. Масаж коміркової зони та голови проводились через день поперемінно з іншими бальнеофізіологічними процедурами.

**Результати дослідження.** Переважна більшість хворих (38) відмічали, що процедуро масажу приємна, легко переноситься та вже після перших двох-трьох процедур призводять до зменшення або повному зникненню головної болі. При найменшому посиленні головної болі пацієнти повторювали прийоми масажу самостійно, відмічаючи при цьому зменшення інтенсивності головних болів. Деяке посилення головного болю після даних процедур відмічалося у трьох хворих з закритими черепно-мозковими травмами при наявності обширних зон гіперестезії в області голови та шиї та у 3 хворих з підвищеною рефлекторною збудливістю каротидного синуса. З них у двох хворих паралельно з посиленням головної болі з’явились неприємні відчуття зі сторони серця. Посилення головної болі при проведенні процедури масажу спостерігалось у двох хворих, які перенесли відкриту черепно-мозкову травму, з наявністью надкістково – дуального компонента. Слід відмітити, що у двох хворих з явищами посттравматичного паркінсонізму - даний вид масажу зменшував головний біль, суттєво не змінюючи на рухові порушення.

**Висновки.** Зазначене, є досить ефективним засобом у боротьбі з посттравматичними головними болями.