



**Российское Общество по изучению головной боли**

совместно с

**Глобальной кампанией по уменьшению бремени**

**головной боли в мире**

*«Преодоление бремени головной боли»*

## **Информация для пациентов, страдающих мигренью**

**Головная боль это реальность – она не является плодом нашего воображения. Если Вас беспокоит головная боль, Вам необходимо медицинское наблюдение. Целью этой брошюры является помочь Вам в понимании причин, диагноза и возможностей лечения головной боли, для того, чтобы Вы и Ваш врач совместными усилиями добились наилучших результатов**

### **Что такое мигрень?**

*"Когда у меня приступ мигрени, то я совершенно разбита и абсолютно вырвана из своей повседневной жизни на сутки или даже больше. Начавшись, приступ все нарастает и я чувствую себя настолько ужасно, что должна лечь в постель. Боль становится все сильнее и сильнее, появляется тошнота, иногда меня может вырвать; наконец, боль начинает утихать. На следующий день моя голова тяжелая, я чувствую себя опустошенной, но, все же значительно лучше, чем накануне".*

Мигрень – это неврологическое заболевание. Оно проявляется приступами, которые могут возникать с различной частотой – от 1-2 раз в год, до нескольких раз в месяц.

Основным проявлением мигренозной атаки является головная боль, которая может быть очень сильной. К другим частым проявлениям относятся тошнота и рвота, а также непереносимость света и звуков.

Если во время головной боли Вас тошнит, раздражает свет или звук и головная боль нарушает привычную активность, то скорее всего это мигрень.

### **Почему возникает мигрень?**

Причина мигрени кроется в головном мозге. Боль при мигрени связана с нарушениями в структурах, которые отвечают за проведение боли и других ощущений. Существует

наследственная предрасположенность к развитию мигрени: то есть Вы можете унаследовать ее от кто-то из родителей.

### **У кого бывает мигрень?**

Мигренью страдает каждый седьмой взрослый, так что заболевание встречается достаточно часто. У женщин мигрень возникает в три раза чаще, чем у мужчин. Обычно заболевание начинается в детстве или подростковом возрасте. У девочек мигрень, как правило, начинается в период полового созревания. Так как имеется наследственная предрасположенность к развитию мигрени, то это заболевание передается из поколения в поколение.

### **Какие бывают виды мигрени?**

Самый частый вид мигрени – мигрень без ауры (об ауре речь пойдет ниже). Этот тип мигрени встречается у трех четвертей пациентов с мигренью; исключительно мигрень с аурой встречается лишь у каждого десятого, у остальных могут быть приступы как мигрени с аурой, так и мигрени без ауры. Гораздо реже (чаще у лиц старшего возраста) наблюдаются приступы только ауры без головной боли. Существуют и другие виды мигрени, но они исключительно редки.

### **Как проявляется мигрень?**

Все симптомы мигрени возникают во время приступа, который имеет четыре стадии развития, хотя не все их них могут быть полностью представлены. Между приступами большинство людей с мигренью чувствуют себя хорошо.

Фаза предвестников мигрени (продром) возникает раньше всех других симптомов приступа и не более чем у половины пациентов. Если у Вас есть продром, то Вы можете ощущать раздражительность, подавленность или усталость за несколько часов или даже за пару дней до развития головной боли. Некоторые наоборот могут отмечать необычное повышение активности. У некоторых людей может повышаться аппетит, некоторые «просто знают», что у них разовьется приступ.

Аура, если она есть, является следующей фазой. Лишь треть пациентов с мигренью когда-либо отмечали ауру, и она может развиваться не в каждом приступе. Аура – это отражение определенного процесса (преходящего и неопасного для здоровья), происходящего в мозге и связанного с механизмом приступа мигрени. Она длится 10-30 минут, но может быть и более продолжительной. Чаще всего бывает зрительная аура. Вы можете «видеть» слепые пятна, вспышки света или разноцветную зигзагообразную линию, распространяющуюся из центра поля зрения на периферию. Реже возникают чувствительные симптомы – ощущение покалывания или онемение, которое возникает в кончиках пальцев с

одной стороны, распространяется вверх к плечу, иногда переходит на щеку или язык на той же стороне. Чувствительные симптомы практически всегда сопровождаются зрительными нарушениями. Кроме этого, во время ауры бывают затруднения речи или трудности в подборе слов.

Фаза головной боли – самая тяжелая для большинства людей, длится от нескольких часов до 2-3 суток. Мигренозная головная боль обычно бывает очень сильной, чаще возникает в одной половине головы, но может захватывать и всю голову. Чаще всего боль возникает в лобной или височной области, хотя может локализоваться в любой части головы. Обычно это пульсирующая или распирающая боль, которая усиливается при движении и физических нагрузках. Нередко возникает тошнота и даже рвота, которая субъективно облегчает головную боль. Во время приступа могут быть неприятны свет и звуки, большинство пациентов предпочитают остаться в одиночестве в тихом и затемненном помещении.

За фазой головной боли следует фаза разрешения. В этот период Вы вновь можете почувствовать усталость, раздражительность или подавленность, Вам трудно концентрировать внимание. Эти симптомы могут сохраняться в течение суток до того, как Вы почувствуете себя полностью здоровым.

### **Что такое «порог развития мигренозного приступа»?**

Приступ мигрени не предсказуем, он может начаться в любой момент. Тем не менее, некоторые люди более склонны к возникновению приступов. Чем выше Ваш порог развития мигрени, тем меньше вероятность развития приступа, чем ниже порог, тем эта вероятность больше.

Существенную роль играют провоцирующие факторы (триггеры) мигрени. Триггер может спровоцировать приступ мигрени (хотя не известно, как это происходит). Особенно быстро это происходит, если порог мигрени низкий. Если Ваш порог высокий, то для того, чтобы развился приступ необходимо действие двух или трех триггеров одновременно.

Триггеры необходимо отличать от предрасполагающих факторов, которые снижают порог развития приступа, тогда как триггеры запускают приступ. Предрасполагающими факторами являются хроническая усталость, тревожность и стресс, у женщин это могут быть период менструации, беременность и менопауза.

### **Что такое триггеры мигрени?**

Каждый пациент с мигренью хотел бы знать, что может вызвать приступ. Как правило, это трудно или невозможно, поскольку у каждого пациента разные триггеры; даже у одного и

того же пациента разные приступы могут вызываться различными триггерами. Многие пациенты не могут идентифицировать свои триггеры, поскольку они весьма разнообразны.

**Диета:** некоторые продукты (и алкоголь), но лишь у части пациентов; гораздо чаще приступ могут вызвать пропуск приема пищи, неадекватное питание, отмена кофеина и недостаточное потребление воды.

**Сон:** изменение режима сна, как недосыпание, так и избыточный сон

**Другие жизненные факторы:** интенсивная физическая нагрузка, длительные переезды, особенно со сменой часовых поясов.

**Внешнесредовые:** яркий или мерцающий свет, резкие запахи, перемена погоды

**Психологические:** эмоциональное напряжение или, как ни странно, расслабление после стресса.

**Гормональные факторы у женщин:** менструации, гормональные контрацептивы и гормональная заместительная терапия.

Один из частых триггеров – это голод или недостаточный прием пищи. Особенно это касается молодых пациентов – дети, страдающие мигренью, не должны пропускать завтрак! У женщин значимым потенциальным триггером является колебания гормонов, связанные с менструальным циклом.

Эти и большинство других триггеров представляют собой некий стресс, что подтверждает предположение о том, что люди с мигренью в целом плохо реагируют на какие-либо изменения.

### **Какое лечение можно использовать?**

Лекарственные средства, которые используют для снятия имеющегося приступа мигрени, называют средствами для купирования мигрени. Правильно подобранные лекарства могут быть весьма эффективными, если принимаются правильно и в небольших количествах. К таким средствам относятся безрецептурные анальгетики, большинство из которых содержит аспирин, ибупрофен или парацетамол; среди них парацетамол наименее эффективен. Растворимые формы этих препаратов, например, в виде шипучих таблеток действуют быстрее и лучше.

Если Вас очень беспокоит тошнота или рвота, можно использовать противорвотные средства. Некоторые из них фактически усиливают действие анальгетиков, так как увеличивают их всасывание в желудочно-кишечном тракте. Если Вы испытываете сильную тошноту или рвоту, то можно использовать эти препараты в форме ректальных свечей.

При покупке препарата фармацевт может посоветовать Вам, какой безрецептурный анальгетик лучше принимать. Если ни один из препаратов этого класса Вам не помогает, или

же Вам требуется доза препарата, превышающая рекомендуемую, то Вам следует обратиться к врачу.

Врач может прописать Вам один из специфических антимигренозных препаратов. К этим препаратам необходимо прибегнуть, если анальгетики и противорвотные средства не снимают имеющиеся у Вас симптомы и быстро не возвращают Вам повседневную активность. По принципу действия противомигренозные средства отличаются от обычных обезболивающих. Они воздействуют не на боль, а на патологические процессы, происходящие в головном мозге во время мигренозной атаки. К таким средствам относят эрготамин, широко использующийся в одних странах и отсутствующий в продаже в других, и группу более новых препаратов, носящих название *триптаны*. Если доктор прописал Вам эти препараты, то при необходимости Вы можете сочетать их с анальгетиками и противорвотными средствами.

Существует несколько приемов, позволяющих повысить эффективность медикаментозного лечения приступа мигрени.

### **1. Принимать препарат в самом начале приступа...**

Всегда имейте при себе хотя бы одну дозу препарата, рекомендованного врачом. Принимайте препарат, как только почувствуете наступление приступа. Чем раньше Вы примете лекарство, тем оно будет эффективнее. Во время приступа мигрени работа желудочно-кишечного тракта замедляется, поэтому лекарства, принимаемые в виде таблеток, всасываются в кровь медленнее, чем обычно. Если позволяет состояние, съешьте что-нибудь или выпейте что-нибудь сладкое.

### **2. ... но не очень часто**

Всегда строго придерживайтесь инструкций по применению препарата. В частности, не используйте средства для снятия головной боли слишком часто, так как это может привести к развитию *головной боли от приема обезболивающих*. Это так называемая головная боль, связанная с избыточным применением лекарственных средств (абузусная головная боль), и ей посвящена отдельная листовка, которую Вы можете посмотреть в случае необходимости. Чтобы у Вас не развилась такая головная боль, ни в коем случае не используйте средства для купирования мигрени на регулярной основе, то есть более чем 2-3 раза в неделю.

### **Что делать, если это лечение не помогает?**

Если приступы мигрени очень частые или тяжелые, и плохо поддаются лечению средствами для купирования, то существует профилактическое лечение. В отличие от средств для купирования приступа при профилактическом лечении необходимо принимать препараты

каждый день, поскольку это лечение направлено на предотвращение развития приступов мигрени. Другими словами, профилактическое лечение позволяет повысить порог возникновения мигренозного приступа.

Ваш доктор посоветует Вам лекарственные средства для профилактической терапии и предупредит о возможных побочных эффектах. Большинство из них первоначально были разработаны для лечения других заболеваний, поэтому не следует удивляться, если Вам назначат препарат из группы антидепрессантов, противоэпилептических средств или применяющийся для снижения артериального давления. Вам назначили лечение не в связи с этими показаниями, просто эти препараты также обладают и противомигренозным действием.

При назначении Вам одного или более препаратов, аккуратно следуйте инструкциям по их применению. Исследования показали, что наиболее частая причина недостаточной эффективности профилактического лечения - несоблюдение режима терапии.

### **Что еще Вы можете сделать, чтобы помочь себе?**

Регулярные занятия спортом и поддержание себя в форме существенно улучшат Ваше самочувствие. Целесообразно избегать предрасполагающих факторов и триггеров, поэтому имеет смысл знать все возможные провокаторы. Постарайтесь исключить хотя бы некоторые из них, даже если прочие триггеры сложно выявить или их никак нельзя избежать.

### **Ведение дневника головной боли**

Ведение дневника поможет собрать важную информацию о Вашей головной боли: как часто болит голова, когда возникает и как долго длится головная боль, какие симптомы ее сопровождают. Эта информация является очень ценной для постановки правильного диагноза, выявления факторов провоцирующих головную боль и оценки эффективности лечения.

### **Что делать, если Вы подозреваете, что забеременели?**

Вам необходимо проконсультироваться с врачом, поскольку некоторые из противомигренозных средств во время беременности противопоказаны.

### **Нужны ли Вам дополнительные обследования?**

В большинстве случаев диагностика мигрени не вызывает затруднений. Не существует методов обследования, подтверждающих диагноз мигрени. Диагностика основывается на Вашем описании характеристик головной боли и сопутствующих симптомов, при этом обязательным является отсутствие каких-либо отклонений при медицинском осмотре. Постарайтесь, как можно подробнее описать врачу свою головную боль. Очень важно

сообщить врачу о том, как часто и в каких количествах Вы принимаете обезболивающие или другие лекарственные препараты в связи с головной болью.

Сканирование головного мозга, как правило, является неинформативным. Если Ваш доктор не уверен в правильности диагноза, он может назначить Вам дополнительные методы обследования, для исключения других причин головной боли. Как правило, в этом нет частой необходимости. Если Ваш доктор не назначил дополнительных исследований, это означает, что он уверен в диагнозе и проведение обследований никаким образом не облегчит назначение лечения.

### **Можно ли вылечить мигрень?**

Не существует методов полного излечения от мигрени. Тем не менее, у большинства людей с мигренью с возрастом приступы становятся реже.

Советы и рекомендации, содержащиеся в этой листовке, помогут Вам наладить эффективный контроль над мигренью.

**Для того чтоб узнать больше о проблеме головной боли,  
посетите сайты:**

**[www.w-h-a.org](http://www.w-h-a.org), [www.migreni.net](http://www.migreni.net), [www.headache-society.ru](http://www.headache-society.ru)**