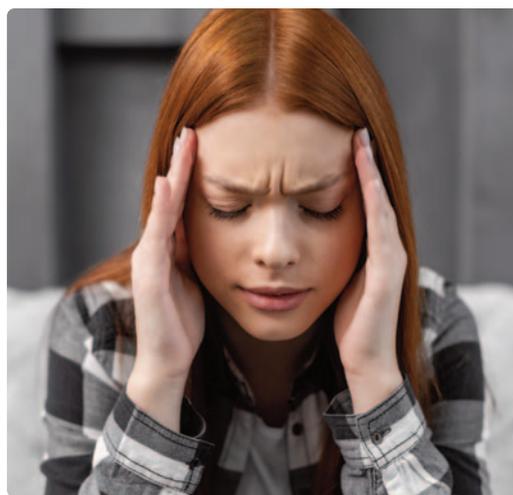


# ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ МИГРЕНЬЮ



## Мне поставили диагноз мигрень. Что это означает?

Мигрень – это неврологическое заболевание, второй по частоте вид первичной (не связанной со структурными изменениями мозга или другими заболеваниями) головной боли.

Мигрень проявляется приступами интенсивной головной боли, частота которых может быть различной (от нескольких раз в год до практически ежедневных атак), приступы могут сопровождаться свето- или светобоязнью, тошнотой и рвотой. Возможно, вам уже знакомы предвестники мигренозного приступа:

- непродолжительный период, когда вы чувствуете себя разбитым, сонливым, у вас меняется аппетит и настроение – так называемый “продром”
- или даже вполне определенные неврологические симптомы (зрительные феномены по типу мерцающих фигур, ограничения полей зрения, речевые нарушения, вращательное головокружение или даже слабость в конечностях) – аура мигрени.

Продром и аура бывают не у всех людей с мигренью. Если эти симптомы непродолжительны и разрешаются самостоятельно, они не несут опасности.

Помните, что вы не одиноки: мигренью страдает каждый седьмой взрослый человек в мире.

## Мне не назначили дополнительных обследований, это нормально?

Диагноз мигрени устанавливается на основании жалоб и анамнеза. Врач оценивает ваше состояние на предмет вероятности связи мигреноподобных головных болей с другими заболеваниями (вторичный, или симптоматический характер боли). Если признаков вторичного характера головной боли не обнаружено, дополнительное обследование не требуется.

## В чем причина моего заболевания?

Причины мигрени кроются в повышенной чувствительности определенных структур головного мозга к отдельным внешним или внутренним раздражителям. Заболевание имеет наследственную предрасположенность.

## Что провоцирует приступы мигрени?

Предсказать наступление приступа мигрени невозможно - он может развиваться в любой момент. Однако у большинства людей есть определенный набор так называемых триггеров, или провокаторов приступа. Если вам удастся выделить эти триггеры и ограничить их воздействие, частота приступов головной боли существенно сократится. Постарайтесь вспомнить, какие изменения в вашем образе жизни повлияли на частоту приступов и расскажите об этом врачу.

К числу наиболее универсальных триггеров мигренозных приступов относятся:

- **Пищевые:** алкогольные напитки (красное вино, пиво, виски, шампанское), зрелые сыры, подсластители, кофеин (чрезмерное количество или резкое прекращение использования), луковые овощи (лук репчатый, лук зеленый свежий, лук-батун, лук-шалот, многоярусный лук, лук-порей, чеснок), мясные консервы и колбасные изделия, орехи, пищевые добавки (нитриты, нитраты, глутамат-натрия, аспартаат), солёная пища, сушёная рыба, сушёные фрукты, цитрусовые фрукты, шоколад.
- **Сон:** изменение режима, недосыпание или избыточный сон
- **Факторы физического состояния:** интенсивная физическая нагрузка, обезвоживание, переутомление, голод, пропуск приема пищи
- Длительные переезды, особенно со сменой часовых поясов.
- **Факторы внешней среды:** яркий или мерцающий свет, резкие запахи, перемена погоды
- **Психологические:** эмоциональное напряжение или, напротив, расслабление после стресса.
- **Гормональные факторы у женщин:** менструации, гормональные контрацептивы и гормональная заместительная терапия.
- **Лекарственные препараты:** нитроглицерин, курантил

## Как лечить мигрень?

Вы уже проанализировали свой образ жизни и ограничили действие триггеров, но это не избавило вас от мигрени полностью. Приступы могут случаться, и Ваша задача - быть готовым к встрече с ними.

- Для снятия приступа врач назначит Вам обезболивающие препараты (нестероидные противовоспалительные средства, НПВС), которые могут быть весьма эффективны при приеме в нужное время и в правильной дозе. Чаще всего это аспирин, ибупрофен, парацетамол или напроксен.
  - Не забудьте рассказать врачу о других заболеваниях, которыми Вы страдаете - от этого будет зависеть выбор препарата
  - Растворимые формы НПВС, например, в виде шипучих таблеток действуют быстрее и лучше.
  - Будьте внимательны к дозе препарата: не следует использовать дозы меньше тех, которые Вам назначены, опасаясь побочных эффектов; с другой стороны, превышение рекомендованных доз действительно может иметь нежелательные последствия
  - Старайтесь избегать использования комбинированных (многокомпонентных) обезболивающих препаратов

- ▣ Всегда имейте при себе хотя бы одну дозу препарата, который Вам помогает. 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.
- ▣ При недостаточной эффективности НПВС для снятия боли врач может назначить Вам специфические противомигренозные препараты – триптаны
  - ▣ Не назначайте себе триптаны самостоятельно – у этих препаратов есть ряд серьезных противопоказаний
  - ▣ Триптаны следует принимать в самом начале приступа – в первые 30 минут от начала головной боли
  - ▣ При мигрени с аурой триптан не следует принимать во время ауры: если головная боль возникает одновременно или в конце ауры, то триптаны можно принимать в конце фазы ауры или в начале фазы головной боли
  - ▣ Не следует использовать триптаны более 10 дней в месяц
  - ▣ При недостаточной эффективности повторно принять триптан можно через 2 часа после приема первой дозы
  - ▣ Не следует применять более 2 доз триптанов в сутки
  - ▣ При неэффективности или плохой переносимости одного триптана следует пробовать другие препараты из этой группы.
- ▣ 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.
- ▣ В некоторых случаях врач может предложить Вам профилактическую терапию, направленную на снижение частоты мигренозных приступов. Препараты для профилактики мигрени очень разнообразны, и в большинстве своем изначально предназначены для лечения других заболеваний (противосудорожные, противоаритмические, антидепрессанты и другие), а некоторые могут показаться совсем экзотическими – например, ботулотоксин или моноклональные антитела (подкожные инъекции, которые проводятся один раз в несколько месяцев). Внимательно обсудите с врачом доступные опции.

### Лечение не помогает, что делать?

Подбор терапии при мигрени – длительный и скрупулезный процесс. Вам придется запастись терпением и, возможно, испробовать разные препараты, но при достаточном упорстве и дисциплине, обязательно удастся найти верную тактику. Помните, что критерием эффективности профилактической терапии мигрени является не полное избавление от приступов, а снижение их частоты на 50% после целых 3 месяцев адекватного лечения.

### Как контролировать частоту мигренозных приступов?

В этом Вам поможет дневник головной боли - простая таблица, которую можно найти на просторах интернета, распечатать и заполнять в дни, когда вас беспокоит головная боль. Такой дневник полезен не только для контроля частоты приступов, но и для поиска триггеров боли и эффективных препаратов. Обязательно возьмите заполненный дневник на прием к врачу.

Если бумажный дневник Вас тяготит, используйте telegram-бот Migrebot.

### Почему нельзя пить триптаны и НПВС слишком часто, если они хорошо мне помогают?

При чрезмерном приеме обезболивающих препаратов возникает риск лекарственно-индуцированной (абузусной) головной боли – парадоксальной формы головной боли, которая развивается уже от приема обезболивающих. Это уже не мигрень, а новая отдельная проблема, требующая специального лечения, которое может оказаться довольно трудным. 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.

### В каком случае нужно обратиться за экстренной помощью?

Мигрень – доброкачественное заболевание, однако и у нее бывают осложнения. За экстренной помощью следует обратиться в следующих ситуациях:

- ▣ Мигренозная головная боль не прекращается в течение 72 часов (в течение которых возможны периоды неполного облегчения продолжительностью до 12 часов), несмотря на прием обезболивающих препаратов
- ▣ Симптомы ауры сохраняются более 60 минут и не прекращаются во время периода головной боли и даже после него
- ▣ Во время приступа мигрени или в течение 60 минут после него у Вас развился эпилептический приступ (при этом Вы не страдали эпилепсией ранее)

Больше информации о проблеме головной боли, доступно на сайтах:

<https://впереди-мигрени.рф/>, [www.headache-society.ru](http://www.headache-society.ru)