**Как победить головную боль**

Дмитрий Козлов, врач-невропатолог.

Из всех живых существ на планете только человек способен испытывать головную боль. Одна из ее разновидностей называется мигренью. В этой статье рассказывается о причинах возникновения головной боли и действенных способах ее устранения.

Из всех живых существ на планете только человек обладает особенностью испытывать изматывающую и выводящую из строя головную боль. Одна из разновидностей ее называется мигренью. Чаще всего ее возникновение принято связывать с переменой погоды, хотя это всего лишь одна, да и то далеко не главная причина некоторым, например, достаточно съесть небольшую плитку шоколада или ломтик сыра, чтобы ощутить всю тяжесть этой боли.

**Досье болезни**

Древние лекари считали, что мучительную головную боль порождают вселившиеся в голову злые духи, и даже делали страдальцу трепанацию черепа, дабы их оттуда изгнать. Подобная мера не только не освобождала больного от мучений, но зачастую оборачивалась крайне негативными последствиями Первое научное описание головной боли, известной ныне как мигрень, принадлежит греческому врачу Аретею Каппадокийскому, жившему в I веке. Выделив ее в самостоятельную болезнь, он назвал ее «гетерокрания», что означает «иная голова». Сто лет спустя римский врач Гален изменил это название на «гемикранию», или «болезнь половины головы», определив тем самым одну из характерных ее особенностей, а именно, локализацию боли в одной половине головы. Главным же виновником ее возникновения Гален считал изменения, происходящие в кровеносных сосудах Кстати, с тех пор название этой болезни больше не менялось, так как оно как нельзя более точно отражает ее суть. А само понятие «мигрень» — это французский вариант устаревшего греческого словосочетания.

Дальнейшие изучения генетических, физиологических, нейрохимических и иммунологических аспектов возникновения мигрени позволили достичь значительных успехов в поиске причин ее происхождения и нахождении эффективных болеутоляющих и профилактических средств Но тем не менее полной определенности в этом вопросе у медиков не существует до сих пор. Явное затруднение при изучении болезни представляет и то обстоятельство, что процессы, связанные с мигренью, нельзя исследовать с помощью животных, которые, как уже было сказано выше, не знают, что такое головная боль

**ИНН для мигрени**

В современной медицинской практике известно более 100 различных видов головной боли. И среди этого обилия второе место по распространенности и, соответственно, по частоте обращений к врачам занимает мигрень. Согласно статистическим данным этим недугом страдают около 20% всего населения планеты Недаром мигрень долгое время принято было считать модной среди светских дам симуляцией. И поэтому всерьез ее не воспринимали. А ведь к осложнениям мигрени относятся мигренозный статус (серия тяжелых, следующих друг за другом приступов, сопровождающихся рвотой) и паралич Тода (его называют еще сестрой эпилепсии), длящийся как минимум неделю и усугубляющийся развитием патологии со стороны других органов и систем.

Тревожные признаки болезни в большинстве случаев начинают давать о себе знать в первые 20 лет жизни, постепенно прогрессируя до 40-50 лет, а затем с годами идут на убыль и в пожилом и старческом возрасте практически сходят на нет.

**Отличительные черты**

Характерным симптомом мигрени является приступообразная, пульсирующая боль, возникающая, как правило, в одной половине головы и сосредотачивающаяся в лобно-височно-глазничной области.

Существует два типа мигрени. Первый — характеризуется аурой, то есть появлением определенных предвестников боли, таких как нарушение зрения, фотопсии в виде вспышек света или ярких зигзагообразных мерцающих линий со стороны одного или обоих глаз, а также выраженной слабости и онемения конечностей. Как правило, у одного и того же человека во время мигренозных приступов возникает одна и та же аура. Так называемый «Синдром Алисы» — это тоже разновидность ауры, при которой бывают зрительные иллюзии, очень похожие на явление, описанное в книге «Алиса в стране чудес»: все окружающие предметы и люди начинают изменяться в размерах, удлиняться или укорачиваться и даже менять цвета, Аура появляется примерно за час до развития болевого приступа и может длиться от 5 до 60 минут.

При втором типе мигрени ауры не бывает. Боль появляется внезапно, начиная развиваться чаще всего с височной или надбровной области. Бывает, что в течение одного приступа она «перетекает» с одной стороны головы на другую. Причем область локализации боли имеет ряд клинических особенностей. Так, для правосторонних болей характерна большая интенсивность болевых ощущений, а также наличие вегетативных изменений — тахикардии, озноба, чрезмерного потоотделения. Левосторонние же приступы чаще возникают в ночное время, они гораздо более продолжительны и зачастую сопровождаются рвотой и утренними отеками.

**Кто виноват?**

Предрасположенность к мигрени передается генетически — около 60% страдающих ею получили эту болезнь по наследству от своих родителей. Причем в 2/3 отмеченных случаев она передается по материнской линии и проявляется, как правило, при неблагоприятном сочетании внешних и внутренних факторов.

Причины возникновения мигрени до конца не изучены, хотя предполагается, что в возникновении приступа мигрени принимают участие сосудистый и гормональный механизмы, которые взаимосвязаны. Развитие приступов провоцируется активизацией рецепторов головного мозга, которая возникает вследствие сужения, а затем расширения сосудов. Причины этого точно не установлены, но вполне вероятно, что происходит это из-за снижения в крови концентрации гормона серотонина — биологически активного вещества, являющегося проводником периферической и центральной нервной систем. Организм взрослого человека содержит от 5 до 10 мг серотонина, 10% из которых находятся в тромбоцитах и мозге. Перед приступом серотонин, высвобождаясь из тромбоцитов, суживает крупные артерии и вены и расширяет капилляры. Излишки крови, которые из-за спазма вынуждены проходить через наружную сонную артерию, давят на сосудистую стенку, расширяя артерию и вызывая болевой приступ. В правом полушарии мозга тромбоцитов больше, поэтому эта часть головы во время мигрени страдает чаще. Казалось бы, «виновник» найден и достаточно снизить концентрацию этого гормона, как приступ будет купирован. Однако этого не происходит. При дальнейших исследованиях выявилось, что в момент наивысшей точки боли количество гормона по непонятным причинам резко падает и выводится из организма почками, вызывая атонию сосудов. Наличие же оставшейся непроходящей боли объясняется возбуждением чувствительных волокон и высвобождением гормона брадикинина, вызывающего повышение проницаемости сосудистой стенки и возникновение отека мозга. Чтобы блокировать боль, необходимо вновь повысить содержание серотонина в крови. Таким образом, процесс носит циклический характер.

**Простая мигрень**

Наиболее распространенной формой мигрени считается так называемая простая мигрень. Обычно еще до наступления болевой фазы у человека ухудшается общее самочувствие, снижается работоспособность, появляется депрессивное состояние. Следующая стадия — развитие приступа, во время которого головная боль распространяется на всю половину головы, а иногда на затылочную область и шею. Пульсирующая боль сменяется ощущением болезненного распирания. У большинства людей она сопровождается тошнотой, а в ряде случаев и рвотой, которая не всегда ослабляет проявление приступа. Длительность этого болезненного состояния может составлять до 72 часов. После завершения приступа мигрени следует третья стадия — восстанавливающая, которая, как правило, выражается в длительном сне.

**Провокаторы**

Среди факторов, влияющих на появление мигрени, нередко отмечается изменение погоды. Однако специальные исследования показывают, что только у 2% больных метеорологические колебания служат пусковыми моментами приступов. У остальных же они лишь усугубляют тяжесть приступа, при этом не влияя на их частоту.

У многих людей частота и интенсивность проявления болезни напрямую зависят от их эмоционального и физического состояния. И хотя факторов, провоцирующих мигрень, не так уж и много, они — из числа наших постоянных «спутников». И первое место среди них занимает стресс, вызываемый не только отрицательными, но и положительными эмоциональными «ответами» на происходящие события. Причем приступ, как правило, возникает не на высоте стресса, а в период релаксации. Это объясняется тем, что во время стресса содержание некоторых медиаторов (раздражителей), таких как норадреналин, серотонин, брадикинин и эндогенные опиаты, резко повышается, а в период снижения накала — резко падает. Подобные биохимические механизмы лежат и в основе взаимосвязи нарушений сна и проявлении мигрени. Отклонение от привычной формулы сна обуславливает учащение приступов мигрени. Причем приступы возникают не только при насильственном уменьшении продолжительности сна, но также и при его увеличении. Последние даже получили собственное название — «мигрень выходного дня».

У некоторых людей приступ может вызвать обычная пища, содержащая тирамин, образующийся из аминокислоты тирозина. Этот провокатор содержится в сыре и копченостях, красном вине, шампанском, пиве и коньяке, в майонезе и кетчупе, в какао и шоколаде. Много тирамина в шпинате, зеленом луке, фасоли, сельдерее, цитрусовых, ананасах, авокадо и орехах. Он блокирует поступление серотонина в нейроны, снижая тем самым его синтез в нервных клетках.

Влияние половых гормонов иллюстрируется тем фактом, что у 60% женщин, страдающих мигренью, большая часть приступов возникает в предменструальный период, а у 14% — приступы случаются непосредственно в критические дни. Течение болезни ослабевает в период беременности и лактации. Состояние больных мигренью в межприступный период бывает различным. Многие из них — практически здоровы и вполне работоспособны. У других обнаруживаются различные признаки вегетативно-сосудистой дистонии. На этом фоне возникают разного рода пароксизмальные реакции: боли в области сердца, сердцебиение, обмороки, головокружение, боли в области живота, дисфункция кишечника, интервальная головная боль. К этой части больных относятся люди эмоционально неуравновешенные, мнительные, обидчивые, склонные к навязчивым страхам, игнорированию собственных ошибок«но не прощающие чужих, впрочем, также и излишне ответственные и амбициозные.

**Критерии диагностики мигрени**

Они были определены Международным обществом по изучению головной боли в 1988 году:

1. Приступы головной боли с длительностью от 4 до 72 часов.

2. Головная боль имеет хотя бы две из перечисленных характеристик:

а) односторонняя локализация;

 б) чередование сторон локализации;

в) пульсирующая боль;

г) средняя или высокая интенсивность боли;

д) усиление боли во время физической и эмоциональной нагрузки.

3. Наличие сопровождающего симптома:

а) тошнота;

б) рвота;

в) фонофобия;

г) фотофобия.

Что делать?

Мигренозные головные боли способны надолго выбить человека из колеи, в значительной степени снижая его умственную и физическую активность. Поэтому основным требованием к лекарственным препаратам являются эффективность и быстрота действия. Современная медицина располагает целым рядом таких лекарственных средств, которые оказывают направленное стимулирующее воздействие на серотониновые рецепторы, мягко повышающие уровень серотонина и тем самым благотворно воздействующие на развитие приступа. Однако хочется лишний раз напомнить, что выбор средств лучше всего доверить опытному врачу. Некоторые меры профилактики приступов можно предпринять самостоятельно, например опробовав диету с пониженным содержанием тирамина.

**Токсическое противоядие**

Препарат «Ботокс» (разбавленный и очищенный ботулинистический токсин, вырабатываемый бактериями Clostridunum botulinum), уже несколько лег используемый в косметологии для устранения морщин, теперь считается еще и эффективнейшим средством для лечения мигренозных головных болей. Было замечено, что этот токсин, поступая в кровь, обеспечивает блокировку передачи нервного импульса в оболочки мозга. Однако, для того чтобы этот метод лечения был введен в обширную медицинскую практику, его необходимо досконально изучить на предмет безопасности для пациентов.

Диета, включающая продукты с пониженным содержанием тирамина для больных мигренью (исследование С. Даймонда, 1997)

ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ

НАПИТКИ

Разрешается использовать: кофе без кофеина, фруктовые соки, содовую, газированные напитки, не содержащие кофеина.

Осторожное использование: кофе и чай не более двух раз в день 1 стакан. 1 раз содержащие кофеин газированные напитки и горячий шоколад.

Категорически запрещается использовать: алкогольные напитки (шери, пиво, коньяк, вермут, эль красные вина) и баночные безалкогольные напитки.

МЯСО, РЫБА, ПТИЦА, ЯЙЦА

Разрешается использовать: Свежеприготовленные парное мясо, птица, живая рыба, свежие яйца.

Осторожное использование: бекон, колбаса, сосиски, копченая говядина, ветчина, икра.

Категорически запрещается использовать: несвежие, консервированные, соленые, маринованные, копченые, острые продукты, салями, ливерная колбаса, печень.

МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ

Разрешается использовать: молоко цельное, 2% жирности или снятое. Сыр: плавленый, пониженной жирности.

Осторожное использование: пармезан, йогурт, простокваша, сметана — по 1/2 стакана в день.

Категорически запрещается использовать: сыры длительной выдержки (швейцарский, рокфор, чеддер, эмменталер).

МУЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ, КРУПЫ, ПАСТЫ

Разрешается использовать: продукты из дрожжевого теста фабричного производства; продукты, приготовленные с применением разрыхлителей (бисквиты); любые каши.

Осторожное использование: домашнее дрожжевое тесто, хлеб из кислого теста.

Категорически запрещается использовать: любые запрещенные добавки.

ОВОЩИ

Разрешается использовать: спаржа, морковь, помидоры, лук вареный или жареный, картофель, кабачки, тыква, свекла.

Осторожное использование: лук свежий, шпинат.

Категорически запрещается использовать: консервированные и маринованные соевые и бобовые продукты, соевый соус.

ФРУКТЫ

Разрешается использовать: яблоки, груши, вишни, персики, абрикосы.

Осторожное использование: не более 1/2 килограмма в день, цитрусовые (апельсины, мандарины, грейпфруты, ананасы, лимоны); авокадо, бананы, финики, красные сливы, изюм.

ОРЕХИ И ЗЛАКОВЫЕ

Категорически запрещается использовать: любые орехи и злаковые.

СУПЫ

Разрешается использовать: супы домашнего приготовления.

Осторожное использование: супы, содержащие дрожжи, глютамат натрия (китайская кухня), мясной бульон.

ДЕСЕРТЫ И СЛАДОСТИ

Разрешается использовать: сахар, мед, кексы, печенье, варенье, желе, леденцы.

Осторожное использование: продукты, содержащие шоколад: мороженое (1 стакан), шоколадные конфеты (15 граммов).

Категорически запрещается использовать: пирожки с мясом.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://www.elitarium.ru/>