

Хезретов Ахмед

МИГРЕНЬ: КОГДА МОЗГ ГОТОВ ВЗОРВАТЬСЯ

Научный руководитель ст. преп. Сушкевич П. В.

Кафедра белорусского и русского языков

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Приступы мигрени были известны еще в древности, им были подвержены знаменитые люди, а головная боль по сегодняшний день является одним из самых неприятных состояний. С мигренью хотя бы раз в жизни встречалась практически любая женщина и примерно три четверти мужчин. Это очень тяжелое состояние, на долгие часы способное уложить человека в постель. Говоря медицинским языком, мигрень – это нейрогенное воспаление в сосудах твердой мозговой оболочки, при котором они чрезмерно расширяются, возникает отек стенок артерий и раздражаются мозговые рецепторы. Несмотря на то, что полностью механизм возникновения мигрени неизвестен, установлено, что центральная нервная система у пациента, страдающего этим недугом, отличается особой чувствительностью к изменениям в организме и в окружающей среде. Мигрень поражает в основном людей трудоспособного возраста – 20-40 лет. Особенность диагностики мигрени заключается в том, что опытный врач уже в процессе сбора анамнеза может распознать диагноз. Он становится понятен, исходя из описания болей и субъективных ощущений пациента, рассказа об образе жизни, работе, диете, режиме сна и так далее. Для точного определения диагноза сегодня используется специальный опросник MIDAS (Migraine Disability Assessment) и дневник пациента, который он должен в течение месяца вести самостоятельно. Диагностические мероприятия проводятся чаще всего не для того, чтобы подтвердить диагноз «мигрень», а чтобы исключить другие заболевания, поскольку головная боль может быть симптомом самых разных болезней, например, гайморита, пульпита, гипертонии, повышенного давления или начальной стадии глаукомы.

Мигрень называют доброкачественной головной болью, она не смертельно опасна, но доставляет человеку настоящие мучения. Вылечить ее навсегда невозможно, но современные методы лечения позволяют избавить человека от тяжелых приступов, быстро их останавливать, а методы профилактики – сделать эти приступы менее интенсивными и редкими. Для этого следует обратиться к врачу, который, во-первых, грамотно поставит диагноз и назначит медикаментозную терапию: лекарства, не просто снимающие ощущение боли, а прерывающие приступ, не позволяющие ему развиваться. Во-вторых, научит мерам профилактики. Существуют и нелекарственные методы, как профилактики, так и снятия приступов. Их изучению уделяется все больше внимания. К таким методикам относят акупунктуру и акупрессуру, мануальную терапию, массаж, ароматерапию, гипноз, йогу, прием витаминов и микроэлементов. Большинство специалистов уверены, что использование дополнительных методов в комплексе с медикаментозным лечением повышает эффективность лечения пациентов с мигренью.