

Питание при мигрени

Ткачева Наталья, фитотерапевт, нутрициолог

Елисеева Татьяна, главный редактор проекта EdaPlus.info

E-mail: eliseeva.t@edaplus.info, tkacheva.n@edaplus.info

Реферат. Согласно статистическим данным, приступы мигрени испытывают около 15% населения планеты. При этом женщины сталкиваются с этой патологией в 3,5-4 раза чаще чем мужчины. Это состояние негативно влияет на качество жизни и оно характерно для возрастной категории 35-40 лет. После 50-ти лет мигрень обычно регрессирует.

Ключевые слова: мигрень, описание, причины возникновения, виды и симптомы, осложнение, профилактика, лечение, полезные продукты, народные средства, опасные продукты

Причины возникновения

Причины развития патологии до конца не изучены. Спровоцировать приступ мигрени могут следующие факторы:

- нарушение режима питания;
- умственное и эмоциональное перенапряжение;
- гормональные – беременность, менструация, менопауза, оральные контрацептивы;
- недостаток или переизбыток сна;
- чрезмерная физическая нагрузка;
- злоупотребление алкоголем, особенно красным вином;
- изменения в погоде; ^[5]
- туго собранный хвост или заплетенная коса у женщин;
- смена часовых поясов во время путешествий;
- агрессивные внешние раздражители – яркий свет, резкий запах, громкий шум;
- курение;
- искривление позвоночника;
- сильный стресс;
- травмы головы;
- генетическая предрасположенность;
- прием лекарственных препаратов;
- недостаточное потребление воды.

Симптомы мигрени

В переводе с французского мигрень означает «половина головы», поэтому отличительным признаком данной патологии от обычной головной боли является интенсивная пульсирующая боль в одной половине головы, которая может перемещаться от области глаза к виску и до затылка. Обычно болевой синдром сопровождается тошнотой, а после рвоты больной ненадолго чувствует облегчение.

В большинстве случаев предвестником этого неврологического заболевания является аура, продолжительность которой составляет от 10 минут до 1 часа. Аура проявляет себя нарушением зрения – перед глазами все плывет, возможно появление мерцающих линий, невозможно читать текст, а также онемение одной части головы или глаза. Иногда может возникать нарушение координации, расстройство речи, слуха или зрения.

Ауры при мигрени в зависимости от проявлений классифицируют на:

1. классическим вариантом ауры считается **зрительная**, когда перед глазами у больного в центре поля зрения возникают внезапные вспышки света, мелькают объекты, необычные сферические образы или фигуры. Такая аура длится не более 60 минут. В это время появляется нарастающая головная боль; ^[4]
2. **ретиальная** аура также связана с нарушением зрения у больного. Эта редкая разновидность ауры при которой у пациента перед глазами возникают темные или «слепые» участки, также может быть временная слепота одного глаза (как правило в той половине головы, где сфокусирована боль). Считается, что она развивается вследствие спазма центральной артерии сетчатки глаза;
3. **слуховая** аура с эпилептической активностью в коре головного мозга. Эта разновидность проявляется звуковыми галлюцинациями – больной может ощущать звон или гул в ушах, а в отдельных случаях даже голоса или музыку;
4. **речевая** аура поражает речевые центры мозга. При этом пациент при абсолютно ясном сознании не может нормально говорить (хочет сказать одно слово, а говорит другое, неосознанно переставляет слоги и буквы в словах);
5. **вестибулярная** аура проявляется головокружением разной интенсивности, при этом больного быстро укачивает, если он находится в транспортном средстве;
6. вегетативная аура проявляется ощущением мурашек по коже, чувством озноба или жара, бледностью или покраснением кожных покровов.

Аура при мигрени достаточно динамична, сначала симптомы проявляются по нарастающей, а потом и вовсе сходят на нет. В 80% случаев головная боль начинает нарастать именно во время ауры. Если больной при первых признаках ауры выпьет таблетку, то приступ может быть купирован. Однако, возможны приступы мигрени и без ауры.

Приступ мигрени без ауры или с аурой проявляется одинаково. Больного беспокоит сильная пульсирующая боль в одной половине головы, которая может фокусироваться даже в глазном яблоке. При громких звуках или ярком свете боль усиливается. Приступ мигрени может длиться от 3-4 часов до 2-3-х дней. При этом больной не в состоянии вести обычный образ жизни. Пациенту необходимо уединиться в темной комнате с хорошей звукоизоляцией. Зачастую острая головная боль проходит после сна, даже непродолжительного. ^[2]

Приступ мигрени не проходит без последствий, больной еще 1-2 дня может чувствовать себя разбитым, апатичным и обессиленным. Интенсивность приступов может варьироваться от 2-3-х раз в неделю до одного в несколько лет.

Осложнения

Мигрень не считается опасным для жизни заболеванием, но она существенно ухудшает качество жизни пациента. Сильные боли приводят к нарушениям сна, снижают работоспособность. В отдельных случаях могут развиваться и серьезные осложнения – **мигренозный статус** или **мигренозный инсульт**.

Мигренозный статус представляет собой часто повторяющиеся приступы, каждый из которых может длиться до нескольких дней. Боль становится невыносимой, сопровождается онемением ног и рук, рвотой, сильными головокружениями, вплоть до обмороков. В этом случае не обойтись без госпитализации.

Мигренозный инсульт представляет собой острое нарушение кровообращения ишемического типа. Возможность осложнения мигрени инсультом повышается при наличии следующих факторов риска:

- злоупотребление никотином;
- генетическая предрасположенность;
- чрезмерное потребление алкоголя;
- прием гормональных контрацептивов;
- частые приступы мигрени, сопровождающиеся аурой;
- ожирение;
- чрезмерная эмоциональность пациента; ^[1]
- психическое и физическое переутомление;
- интенсивные зрительные нагрузки.

Прогноз

Сильные и изматывающие головные боли снижают работоспособность. Но существуют современные способы лечения, которые смягчают симптомы, помогают справиться с патологией и добиться повышения качества жизни больного.

Профилактика

Для того, чтобы снизить частоту приступов, необходимо убрать основные факторы, провоцирующие мигрень, а для этого:

1. соблюдать режим работы и отдыха;
2. спать не менее 8 часов;
3. отказаться от курения и алкоголя;
4. принимать гормональные средства только в случае острой необходимости;
5. не допускать длительного физического переутомления; ^[6]
6. избегать стрессовых ситуаций;
7. вовремя обращаться к врачу при заболеваниях, которые нарушают работу мозгового кровообращения: атеросклерозе и остеохондрозе шейного отдела позвоночника;
8. придерживаться питьевого режима, ежедневно пить не менее 2 литров воды;
9. больше времени проводить на свежем воздухе;
10. заниматься спортом без интенсивных кардионагрузок – плаванием, пилатесом, йогой или просто гулять по улице, но делать не менее 10 тысяч шагов в день.

К профилактическим мерам можно отнести санаторно-курортную терапию и путешествия без смены часовых поясов и резких изменений климата.

Лечение мигрени в официальной медицине

Для того чтобы купировать приступ надо как можно раньше выпить обезболивающий препарат, желательно это сделать при первых проявлениях ауры. Люди, страдающие мигренью, должны понимать, что это не простая головная боль и даже если перед приступом нет специфической ауры, то предугадать надвигающийся приступ можно по таким признакам:

- внезапная сильная усталость;
- непреодолимое желание съесть что-то определенное;
- невозможность сконцентрировать внимание на каком-то объекте;
- заложенный нос при отсутствии насморка;

- частая зевота;
- необоснованная тревожность;
- чрезмерная возбудимость;
- изменения в настроении. ^[3]

Появление этих признаков при отсутствии ауры – это идеальный момент для приема лекарства для купирования приступа. В этом случае продолжительность боли будет не больше 2-х часов. Для того, чтобы остановить приступ, рекомендованы такие препараты:

1. **обезболивающие:** ибупрофен, аспирин, анальгин, парацетамол. Однако, следует помнить о том, что во избежание привыкания, не следует пить более 10 таблеток анальгетиков в месяц;
2. **триптаны** – специальные средства для лечения мигрени, которые активизируют рецепторы серотонина и, таким образом, прерывают механизм приступа. Препараты этой группы не рекомендовано применять при беременности и сердечно-сосудистых патологиях. Их выпускают в виде капсул, таблеток и даже в виде назального спрея, который удобно использовать во время тошноты. Триптаны вызывают привыкание, если их использовать больше 10 доз в месяц;
3. **противорвотные средства** типа метоклопрамида, который производят в виде таблеток и инъекций.

Установление диагноза основывается на анализе жалоб пациента, описании им нюансов приступов, характера и интенсивности боли. В некоторых случаях невропатолог назначает обследования: МТР, анализ крови, кардиограмма, УЗИ сосудов шеи.

Помимо купирования приступа при мигрени показана профилактическая терапия, направленная на снижение количества приступов. Профилактическое лечение предусматривает плановый прием препаратов:

- **бета-блокаторы** типа анаприлина, которые снижают частоту сердечного ритма и устраняют симптомы гипертонии;
- **антидепрессанты** – способствуют увеличению серотонина в нервной ткани и снижают риск возникновения приступа. Обычно их пьют на ночь, так как они могут вызвать сонливость;
- **антиколевусанты** – некоторые противоэпилептические средства обладают противомигренозным эффектом. Однако у антиколевунсантов есть неприятные побочные эффекты в виде снижения концентрации внимания и ухудшения аппетита;
- **ботулотоксин** – открытие последнего десятилетия для лечения мигрени, он снимает спазмы мышц шеи, вводится микродозами в самые болезненные точки головы, шеи и плеч.

Для профилактики спазма мышц шеи показаны физиотерапевтические процедуры: легкий массаж шейно-воротниковой зоны, иглоукалывание, электросон, лечебная гимнастика.

Полезные продукты при мигрени

Для минимизации количества приступов следует принимать пищу не менее 3-4 раз в сутки, категорически нельзя голодать и придерживаться интервального голодания. Рацион должен быть сбалансированным и включать следующие продукты:

- кукурузное, подсолнечное и оливковое масла;
- мясо домашних птиц;

- огурцы [7], брокколи [8,9], сельдерей, свеклу [10] и тыкву [11] в свежем и запечённом виде;
- морскую рыбу жирных сортов;
- финики [12], бананы [13], инжир, изюм;
- творог [14], творожный сыр, молоко с невысокой жирностью, брынзу;
- отварные куриные [15] и перепелиные яйца;
- овсяную [16] и гречневую [17] крупы, бурый рис;
- семена льна и кунжута;
- зеленые яблоки [18], вишню [19], персики [20].

Народные средства при лечении мигрени

Существует ряд случаев, когда болеутоляющие препараты принимать противопоказано, поэтому для купирования приступов используют народные средства:

- отвар имбиря [21], для его приготовления следует измельчить небольшой кусочек корня, залить водой и варить 7-10 минут, добавить лимонный сок [22] и мед [23], пить как чай;
- ромашка давно славится успокаивающим и противовоспалительным действием [24]. 2 ложки сухих цветов аптечной ромашки, залить 300 мл воды, кипятить не менее 5 минут. Пить отвар с добавлением сока лимона и ложки меда; [6]
- в стакан воды комнатной температуры добавить 2 столовые ложки натурального яблочного уксуса [25], для улучшения вкуса можно добавить немного меда;
- в стакан кипящей воды добавить 1/3 ч.л. масла лаванды и подышать испарениями. Для закрепления эффекта лавандовым маслом можно смазать виски;
- купировать начинающийся приступ поможет ванна с добавлением отвара корней валерианы [26];
- кусок мокрой ткани или полотенца охладить в морозильнике в течение 10-15 минут и прикладывать к больной половине головы. [7]

Опасные и вредные продукты при мигрени

Пациентам, страдающим мигренью, следует исключить продукты-триггеры, которые могут быть провокаторами приступов:

- алкогольные напитки, особенно пиво и красное вино;
- копченые мясо и рыба;
- копченая и сырокопченая колбаса;
- жирная свинина;
- выдержанные сыры типа бри, чеддер, рокфор;
- орехи;
- субпродукты – печень, почки, сердце, мозги;
- квашеную капусту [27];
- квас, кока-кола, энергетики, кофе, черный чай;
- цитрусовые;
- лук [28], чеснок [29] и горчица;
- какао и шоколад.

Литература

1. Migraine Aura Without Headache, [источник](#)
2. Got a migraine? Relief may already be on your medicine shelf, [источник](#)
3. Stop migraines before they start, [источник](#)

4. Migraine: Epidemiology, Burden, and Comorbidity, [источник](#)
5. Травник: золотые рецепты народной медицины/Сост. А.Маркова. - М.: Эксмо; Форум, 2007. – 928 с
6. Попов А.П. Траволечебник. Лечение лекарственными травами.— ООО «У-Фактория». Екатеринбург: 1999.— 560 с., илл.
7. Елисеева, Т., & Тарантул, А. (2018). Огурец (*Cucumis sativus*). *Журнал здорового питания и диетологии*, (5), 21-30. DOI: 10.59316/.vi5.23
8. Елисеева, Т., & Ямпольский, А. (2020). Брокколи (*Brassica oleracea Broccoli Group*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 1(11), 12-25. DOI: 10.59316/.vi11.62
9. Елисеева, Т. (2022). Польза брокколи: Топ-10 доказанных полезных свойств. *Журнал здорового питания и диетологии*, 2(20), 24-28. DOI: 10.59316/.vi20.172
10. Елисеева, Т., & Ткачева, Н. (2019). Свекла (лат. *Béta vulgaris*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 2(8), 51-61. DOI: 10.59316/.vi8.43
11. Елисеева, Т., & Ямпольский, А. (2018). Тыква (лат. *Cucurbita*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 4(6), 23-33. DOI: 10.59316/.vi6.29
12. Ямпольский, А., & Елисеева, Т. (2020). Финики (*Phoenix dactylifera*). *Журнал здорового питания и диетологии*, (14), 38-50. DOI: 10.59316/.vi14.89
13. Елисеева, Т., & Тарантул, А. (2018). Банан (*Musa*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 3(5), 31-43. DOI: 10.59316/.vi5.24
14. Ямпольский, А., & Елисеева, Т. (2020). Творог. *Журнал здорового питания и диетологии*, (11), 37-50. DOI: 10.59316/.vi11.64
15. Тарантул, А., & Елисеева, Т. (2020). Яйцо куриное. *Журнал здорового питания и диетологии*, (11), 51-66. DOI: 10.59316/.vi11.65
16. Ямпольский, А., & Елисеева, Т. (2021). Овсянка. *Журнал здорового питания и диетологии*, (15), 43-60. DOI: 10.59316/.vi15.97
17. Елисеева, Т., & Ткачева, Н. (2019). Гречиха (лат. *Fagorúrum*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 1(7), 34-44. DOI: 10.59316/.vi7.37
18. Ткачева, Н., & Елисеева, Т. (2021). Яблоки – польза и вред, доказанные диетологами. *Журнал здорового питания и диетологии*, 3(17), 84-88. DOI: 10.59316/.vi17.130
19. Елисеева, Т., & Тарантул, А. (2019). Вишня (лат. *Prúnus subg. Cérasus*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 2(8), 2-14. DOI: 10.59316/.vi8.39
20. Ямпольский, А., & Елисеева, Т. (2020). Персик (лат. *Persicus*). *Журнал здорового питания и диетологии*, (13), 2-13. DOI: 10.59316/.vi13.79
21. Елисеева, Т. (2022). Лимонный сок—уникальный напиток для восстановления и поддержки организма. *Журнал здорового питания и диетологии*, (22), 17-22. DOI: 10.59316/.vi22.207
22. Ткачева, Н., & Елисеева, Т. (2023). Мед для здоровья человека – описание видов (40+), особенности и полезные свойства каждого, рекомендации по использованию. *Журнал здорового питания и диетологии*, (25). DOI: 10.59316/j.edaplust.2023.25.14
23. Елисеева, Т., & Ямпольский, А. (2021). Еда против воспалений. *Журнал здорового питания и диетологии*, 2(16), 25-30. DOI: 10.59316/.vi16.102
24. Шелестун, А., & Елисеева, Т. (2022). Яблочный уксус для красоты и здоровья: научные факты о пользе, вреде и приеме для похудения. *Журнал здорового питания и диетологии*, 3(21), 12-17. DOI: 10.59316/.v3i21.189
25. Елисеева, Т., & Ткачева, Н. (2017). Валериана (лат. *Valeriána*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 1(1), 42-51. DOI: 10.59316/.vi1.5

26. Шелестун, А., & Елисеева, Т. (2021). Квашеная капуста: 8 доказанных полезных свойств, противопоказания и как приготовить. *Журнал здорового питания и диетологии*, 4(18), 25- DOI: 29. 10.59316/.vi18.138
27. Тарантул, А., & Елисеева, Т. (2020). Лук репчатый (лат. *Allium céra*). *Журнал здорового питания и диетологии*, (11), 25-36. DOI: 10.59316/.vi11.63
28. Елисеева, Т., & Ямпольский, А. (2019). Чеснок (лат. *Allium satívum*). *Журнал здорового питания и диетологии*, 1(7), 11-22. DOI: 10.59316/.vi7.35

[HTML версия статьи](#) приведена на сайте edaplus.info.

Получено 07.08.2021

Migraine nutrition

Eliseeva Tatyana, editor-in-chief of the project EdaPlus.info

Tkacheva Natalia, phytotherapist, nutritionist

E-mail: eliseeva.t@edaplus.info, tkacheva.n@edaplus.info

Abstract. According to statistics, migraine attacks are experienced by about 15% of the world's population. Women face this pathology 3.5-4 times more often than men. This condition negatively affects the quality of life and it is characteristic of the age category of 35-40 years. After 50 years of age, migraine usually regresses.