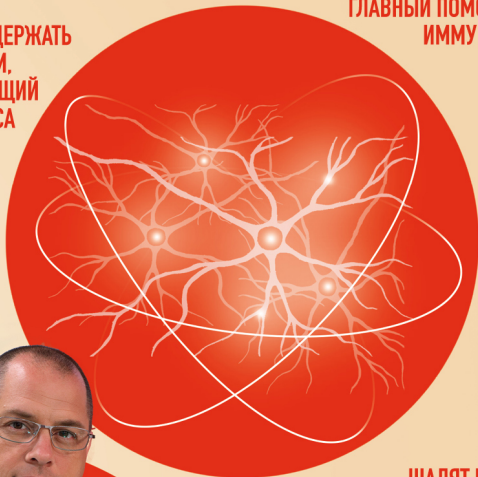


САМОЕ ГЛАВНОЕ О СТРЕССЕ, ВОЗРАСТЕ И НЕРВАХ

О САМОМ
ГЛАВНОМ

КАК ПОДДЕРЖАТЬ
ОРГАНИЗМ,
СТРАДАЮЩИЙ
ОТ СТРЕССА

НЕРВНАЯ СИСТЕМА —
ГЛАВНЫЙ ПОМОЩНИК
ИММУНИТЕТА



ШАЛЯТ НЕРВЫ?
КАКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВОЗНИКАЮТ
ОТ СТРЕССА И ПОЧЕМУ ОНИ ОПАСНЫ



СЕРГЕЙ АГАПКИН

ТЕЛЕДОКТОР №1, ВЕДУЩИЙ САМОЙ РЕЙТИНГОВОЙ
ПРОГРАММЫ О ЗДОРОВЬЕ «О САМОМ ГЛАВНОМ»

Сергей Николаевич Агапкин

Самое главное о стрессе, возрасте и нервах

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=42610949

Самое главное о стрессе, возрасте и нервах:

ISBN 978-5-04-102192-4

Аннотация

По данным Всемирной организации здравоохранения, сотни миллионов людей во всем мире страдают от заболеваний нервной системы. Она регулирует и управляет деятельностью всех систем нашего организма. Благодаря нервной системе мы мыслим, запоминаем, храним информацию, а также взаимодействуем с окружающей средой. Вот почему о нервной системе должен заботиться каждый! Доктор Сергей Агапкин, телеведущий программы «О самом главном» – самой рейтинговой программы о здоровье в нашей стране – подготовил полезные рекомендации для здоровья вашей нервной системы.

Содержание

Вступление	5
Вегетососудистая дистония	9
Мигрень	17
Конец ознакомительного фрагмента.	23

Сергей Николаевич

Агапкин

**Самое главное о стрессе,
возрасте и нервах**

© ООО «М-Продакшн», 2019

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2019

Вступление

Заболевания нервной системы – самая многочисленная и разнообразная группа заболеваний человека. В редакцию программы «О самом главном» приходит множество писем от телезрителей с вопросами о мигрени, нарушениях сна, болезни Альцгеймера и болезни Паркинсона.

Почему так говорят: «Все болезни от нервов?» Болезни нервной системы неприятны сами по себе, но они к тому же влияют и на организм в целом, затрагивают другие органы и системы – и в результате у человека может развиться тяжелое хроническое заболевание, в том числе приводящее к инвалидности.

При этом выявить истинную причину недомогания бывает непросто: у заболеваний нервной системы несхожие между собой природа и симптомы, способные поставить в тупик даже опытного врача. Вот почему и самодиагностика, и самолечение в этом случае создадут дополнительную путаницу, но никак не прояснят картину в целом.

Нервная система – «дирижер» оркестра, который называется человеческим организмом. Именно она отвечает за то, чтобы все процессы происходили вовремя, слаженно, в особом ритме, в правильной последовательности, чтобы сигналы из окружающего мира обрабатывались, как положено, чтобы человек чувствовал, мыслил, запоминал.

Причин у сбоев нервной системы огромное множество, потому что она... действительно нервная! Очень сложно организованная и неустойчивая. Вывести ее из сбалансированного состояния может что угодно. Здоровая нервная система погасит небольшое нарушение, а подточенная болезнью – передаст дальше и растиражирует, как типографский станок – опечатку.

Как это происходит?

Головной и спинной мозг называют центральной нервной системой (ЦНС), а нервы, которые отходят от головного и спинного мозга и буквально «пронизывают» все тело, – периферической. Прикосновения, запахи, малейшие изменения температуры окружающей среды – это и есть новости «с периферии», извне: мы видим яркий свет, слышим голос знакомого, отдергиваем руку от горячего предмета.

Нейрон – рядовой солдат нашей нервной системы, ее самая малая единица. Стомиллиардная армия нейронов постоянно работает, генерируя и передавая электрические разряды друг другу, органам и тканям. Особая оболочка – точь-в-точь доспехи – покрывает тело нейрона и аксоны, его отростки, по которым импульсы поступают в мышечную ткань и железы организма. И если миелиновая оболочка в порядке, то нервный импульс проводится без потерь и помех, качественно. Но вот если она истончена или разрушена, то в нервной системе будут сбои, которые потом могут стать заболеванием, если их вовремя не продиагностировать и не на-

значить лечение.

Сердце бьется, начиная с перинатального периода, а работу его контролирует нервная система. Как и перистальтику кишечника, и выделение гормонов и ферментов, и функционирование желез, например, слюноотделение. Представьте себе регулировщика на самом оживленном перекрестке мегаполиса – и вы поймете, к чему может привести его невнимательность. А если он болен или делает что-то неправильно?

Нейромедиаторы – это вещества, которые синтезируются самими нейронами, и, поступая в головной мозг, управляют процессами передачи нервных импульсов. Нарушения в продукции нейромедиаторов могут стать причиной неадекватного отклика мозга на вполне обычный сигнал от нейрона. Именно так возникает головная боль, у которой, как раньше считалось, «нет никакой причины».

Возможно, нейроны и их оболочка – в порядке, нейромедиаторы вырабатываются верно – но вы сидите на диете или просто ваш рацион беден ионами натрия и калия? Дефицит этих микроэлементов угнетает нервную систему, о чем вы, возможно, и не подозревали.

Болезни нервной системы так разнообразны и запутанны, что люди, бывает, много лет лечат последствия и пытаются задавить симптомы, но так и не добираются до первопричины. Это видно из вопросов, которые задают на приемах, на интернет-консультациях и в популярных программах.

Недостаток информации – одна из причин того, что пациенты запускают болезни вплоть до хронической формы и возникновения осложнений!

Эта книга – путеводитель-справочник по самым распространенным заболеваниям нервной системы. В ней вы найдете жизненно необходимые знания о видах, симптомах и диагностике этих опасных болезней, а также рекомендации по лечению и профилактике.

Желаю вам крепкого здоровья!

Всегда ваш

Сергей Агапкин

Вегетососудистая дистония

Вегетососудистая дистония – синдром, который характеризует нарушение деятельности вегетативной нервной системы.

Вегетососудистая дистония является не самостоятельным заболеванием, а комплексом симптомов. Но это не означает, что вегетососудистая дистония является безобидным синдромом – в сочетании с другими патогенными факторами она может способствовать развитию многих заболеваний и патологических состояний.

80 % жителей нашей страны страдают от проявлений вегетососудистой дистонии.

В настоящее время не существует единой классификации вегетососудистой дистонии. Однако на практике выделяют несколько ее типов.

По характеру протекания вегетососудистой дистонии выделяют следующие формы:

- перманентная – протекает без резких скачков в состоянии пациента;
- приступообразная – проявляется в виде приступов: кризов или панических атак. В интервалах между приступами

проявления заболевания почти незаметны;

- латентная – заболевание может себя никак не проявлять в течение довольно длительного времени, до появления провоцирующих факторов;
- смешанная.

В зависимости от уровня артериального давления выделяют четыре типа вегетососудистой дистонии:

- гипертонический – характеризуется повышением артериального давления;
- гипотонический – характеризуется снижением артериального давления;
- сердечный (кардиальный) – не зависит от артериального давления, а определяется по расстройствам сердцебиения;
- смешанный – с периодическими колебаниями артериального давления.

Факторы риска, приводящие к развитию вегетососудистой дистонии:

- стрессы;
- гормональные нарушения;
- эндокринные заболевания;
- злоупотребление алкоголем;
- курение;
- злоупотребление кофе;
- хронические заболевания внутренних органов;
- аллергические заболевания;
- шейный остеохондроз;

- тяжелое течение инфекционных заболеваний;
- интоксикации;
- наследственность;
- травмы.

Какие симптомы говорят о вегетососудистой дистонии?

Существует более 150 симптомов вегетососудистой дистонии. Самые частые из них:

- психоневрологические – слабость, повышенная утомляемость, головокружения, головные боли, расстройства сна, обмороки, снижение сексуальной активности, панические атаки;
- терморегуляторные – потливость, жар, приливы, покраснение кожи, озноб, зябкость конечностей;
- сердечно-сосудистые – внезапные скачки артериального давления, тахикардия, брадикардия, экстрасистолия, дискомфорт и боли в области сердца;
- респираторные – одышка, тяжесть в груди и ощущение нехватки воздуха, ощущение неполного вдоха, ощущение комка в горле;
- диспепсические – запоры, поносы, метеоризм, тошнота, нарушения мочеиспускания и учащенное болезненное мочеиспускание.

К какому специалисту обращаться?

Лечением вегетососудистой дистонии занимается врач-невролог. Рекомендуется также консультация у врача-психотерапевта. В процессе постановки диагноза врач-невролог может направить вас к следующим специалистам: эндокринолог, уролог, гинеколог, кардиолог.

Какую диагностику должен провести врач?

Общий осмотр больного:

- выслушивание сердца и легких с помощью стетоскопа;
- измерение артериального давления;
- измерение пульса;
- осмотр кожных покровов.

Лабораторная диагностика:

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови;
- липидограмма;
- анализ на уровень гормонов щитовидной железы.

Инструментальная диагностика:

- электрокардиография;
- эхокардиография;
- суточное мониторирование ЭКГ;
- транскраниальная доплерография;
- дуплексное сканирование сосудов шеи и головного мозга;
- рентгенография шейного отдела позвоночника с функциональными пробами;
- рентгенография грудного, пояснично-крестцового отделов позвоночника в двух проекциях;
- магнитно-резонансная томография мозга, шейного отдела позвоночника.

Какое лечение необходимо при вегето-сосудистой дистонии?

Основное. В зависимости от преобладающего синдрома назначаются следующие препараты:

- нейролептики – оказывают антиаритмический, гипотензивный, обезболивающий эффекты;
- транквилизаторы – снимают чувство тревоги, страха, эмоциональной и психической напряженности;
- антидепрессанты – уменьшают чувство тревоги и депрессии;
- адаптогены – повышают устойчивость организма к внешним воздействиям;

- седативные препараты – снижают возбудимость нервной системы;
- бета-адреноблокаторы – снижают повышенную активность симпатической нервной системы.

Дополнительные. Также применяются препараты, улучшающие энергетические процессы и нормализующие мозговое кровообращение. Полезен точечный и общий массаж, массаж шейно-воротниковой зоны.

Физиотерапия:

- электросон;
- электрофорез;
- гальванический воротник по Щербаку;
- иглорефлексотерапия;
- лазеротерапия;
- дарсонвализация;
- магнитотерапия;
- аэроионотерапия;
- климатотерапия;
- бальнеотерапия: прохладные хвойные или соляные ванны, радоновые ванны, углекислые и жемчужные ванны, верный и циркулярный холодный душ.

Санаторно-курортное лечение: Кисловодск, Сочи, Белокуриха, Ялта.

Хорошие результаты в лечении вегетососудистой дистонии дают йога и дыхательная гимнастика.

Людам, страдающим от вегетососудистой дистонии, полезны плавание, аквааэробика, пешие прогулки, катание на лыжах, игровые виды спорта. Следует избегать резких и быстрых движений, упражнений с длительным статическим усилием или быстрым подъемом из положения лежа и сидя.

Что можете сделать вы?

Диета. Необходимо употреблять в пищу больше продуктов, богатых калием и магнием, а также отказаться от ежедневного «допинга», оказывающего возбуждающее действие на нервную систему.

Рекомендуются	Исключаются
Гречка, овсянка, курага, изюм, чернослив, какао, орехи, зеленые овощи	Крепкий чай, кофе, острые специи

Физическая активность. Помните: при вегетососудистой дистонии физические нагрузки обязательны. Они помогают улучшить работу нервной и сердечно-сосудистой систем, способствуют психоэмоциональной разрядке и повышают адаптацию организма к окружающей среде и внешним

раздражителям.

Соблюдайте простые правила:

- отрегулируйте режим дня; сон должен составлять около 8 часов в сутки, не засиживайтесь за полночь;
- обучитесь способам расслабления;
- постарайтесь избегать стрессовых факторов и сильного физического переутомления. Возможно, вам придется сменить работу;
- с утра принимайте контрастный душ;
- откажитесь от вредных привычек.

В отличие от многих других заболеваний нервной системы состояние организма при вегетососудистой дистонии можно контролировать. В этом помогут и ведение здорового образа жизни, и медикаментозное лечение, и нормализация режима работы и сна.

Мигрень

Мигрень – заболевание, характеризующееся приступами интенсивных, обычно односторонних головных болей.

Хоть раз в жизни мигрень развивается у каждого сотого человека. Мигрень – это конкретный диагноз, а не просто термин для описания любой сильной головной боли. Трое из четырех пациентов, страдающих мигренью, – женщины. Примерно в 60 % случаев при мигрени головная боль очень сильная, локализована с одной стороны головы и имеет пульсирующий характер. Возникает желание уйти в очень темное тихое место, потому что свет и шум усиливают боль. Приступ истинной мигрени часто сопровождается тошнотой или даже рвотой.

У каждого пятого пациента с мигренью развивается аура, или «предвестник приступа», – перед глазами возникают вспышки света или яркие движущиеся огни. Некоторые отмечают частичную потерю зрения в одном глазу. Приступ мигрени может возникнуть один или два раза и продолжаться в течение нескольких дней, но приступы не могут развиваться и проходить ежедневно.

Мигрень составляет 38 % случаев головных болей.

Мигрень классифицируется на:

- мигрень с аурой – составляет около 60 % случаев мигрени;

- мигрень без ауры.

Во время приступа мигрени происходят 4 фазы вазомоторных нарушений:

- спазм преимущественно интрацеребральных и ретинальных сосудов;
- дилатация экстрацеребральных артерий;
- отек сосудистой стенки;
- обратное развитие изменений.

Осложнения: мигренозный статус – приступы мигрени, следующие друг за другом без перерыва более 72 часов, инфаркт мозга.

Факторы риска, приводящие к развитию мигрени:

- наследственная предрасположенность;
- стрессы;
- нервная и физическая перегрузка организма;
- гормональные нарушения;
- нерегулярное питание, голодание;
- метеочувствительность;
- нарушения сна;
- злоупотребление алкоголем и курение;
- заболевания центральной нервной системы;
- заболевания обмена веществ.

Мигрень связана с изменением кровообращения в головном мозге. При определенных ситуациях кровотоки или слишком увеличивается, или слишком уменьшается. Факторы ее возникновения могут быть очень разными – от продуктов питания до изменений погоды и освещения.

Что может спровоцировать приступ мигрени?

- продукты: шоколад, сыр, орехи, красное вино, кремы, йогурт, куриная печень, авокадо, цитрусовые, бананы, консервы, жареная свинина, сосиски, пицца, кофе, чай, газированные напитки;
- гормональные сбои: менструация, овуляция, замещающая терапия эстрогенами, прием оральных контрацептивов;
- стрессы, депрессия, переутомление;
- погодные изменения;
- физическая нагрузка;
- недостаток сна;
- духота;
- запахи парфюмерных изделий и бытовой химии;
- мерцающий или яркий свет;
- переохлаждение;
- различные шумы;
- пребывание на высоте.

Какие симптомы говорят о мигрени?

Во время приступа боль охватывает, как правило, только одну половину головы. Боль пульсирующая, усиливающаяся при движении или напряжении. Приступ сопровождается тошнотой, рвотой, светобоязнью, чувствительностью к звукам. Иногда приступу мигрени предшествует аура – помутнение зрения, слуховые, зрительные, вкусовые, обонятельные или тактильные галлюцинации, головокружение, оцепенение, проблемы с концентрацией и речью.

Приступ мигрени проходит несколько стадий:

Продромальная стадия – предшествует приступу за несколько часов или даже за несколько дней. Во время этой стадии появляется угнетение настроения или эйфория, раздражительность или сонливость, сильная усталость или, наоборот, повышенная умственная активность. Могут появиться светочувствительность, восприимчивость к звукам, жажда, тошнота, нарушения в работе желудочно-кишечного тракта, учащенное мочеиспускание.

Стадия ауры – продолжается не более 60 минут. Для нее характерны световые ощущения в виде искр, вспышек, движущихся мерцающих точек, светящихся линий, зигзагов. Затем в поле зрения появляется слепое пятно, а иногда выпадает половина поля зрения. В некоторых случаях аура проявляется нарушениями чувствительности: ощущением пока-

львания, ползания мурашек, онемением в различных частях тела. Могут появиться речевые и двигательные нарушения.

Стадия головной боли – длится от 4 до 72 часов. Нарастает пульсирующая боль чаще всего в лобно-височной или глазничной области. Боль усиливается при движении. Во время приступа боль может то накатывать, то спадать.

Стадия окончания приступа головной боли – у 60 % больных приступ оканчивается сном. В некоторых случаях приступ заканчивается рвотой.

Постдромальная стадия – после приступа наблюдаются усталость, раздражительность, нарушение концентрации внимания, слабость, мышечные боли.

К какому специалисту обращаться?

Если вас беспокоят симптомы мигрени, обратитесь к врачу-неврологу.

Какую диагностику должен провести врач?

Общий осмотр больного:

- измерение артериального давления;
- исследование рефлексов;
- офтальмоневрологическое исследование: острота и поле зрения, глазное дно, внутриглазное давление.

Лабораторная диагностика:

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови.

Инструментальная диагностика:

- магнитно-резонансная томография головного мозга и шейного отдела позвоночника;
- электроэнцефалография;
- транскраниальная доплерография;
- ангиография.

Какое лечение необходимо при мигрени?

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.