

# МАССАЖ ПРИ МИГРЕНИ

С.В. ЗЕЛЕНКИНА



**Светлана Владимировна Зеленкина**  
**Массаж при мигрени**  
**Серия «Массаж и фитнес»**

*Текст книги предоставлен издательством*  
*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=164695](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=164695)*  
*Зеленкина С. В. Массаж при мигрени: Вече; М.; 2003*  
*ISBN 5-9533-0064-6*

**Аннотация**

В данной книге рассказывается о том, как победить головную боль: выявить причину, а затем с помощью приемов массажа – классического и точечного, а также косметического – устранить ее проявление, т. е. саму боль. Еще вы узнаете, как с помощью аутогенной тренировки избавиться от сильной головной боли во время приступа мигрени.

# Содержание

Введение	4
Часть 1. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ГОЛОВНОЙ БОЛИ И МАССАЖЕ	7
Глава 1. Виды головной боли и причины ее возникновения	18
Конец ознакомительного фрагмента.	28

# **Светлана ЗЕЛЕНКИНА**

# **МАССАЖ ПРИ МИГРЕНИ**

## **Введение**

Как часто в последнее время мы можем услышать выражение «болит голова»... К сожалению, слишком много людей страдают от того или иного вида головной боли, чаще всего от мигрени. Каждый пытается лечиться по-своему: кто-то принимает анальгетики в больших дозах, кто-то делает компрессы... Но все они мучаются, не зная причину боли, а порой даже не пытаясь ее узнать и продолжая вести привычный образ жизни, который чаще всего и является комплексом факторов, провоцирующих появление головной боли. Между тем нужно не заглушать боль таблетками, а выявлять и устранять ее причину.

С помощью данной книги вы сможете это сделать, а также избавиться от головной боли посредством выполнения массажных приемов, при регулярном применении которых вы предотвратите появление боли.

Первая глава расскажет о том, какие разновидности головной боли существуют, и о признаках, соответствующих каждому из них. Вы узнаете о множестве факторов, которые могут вызвать появление головной боли, ее зависимость от

пола, характера, профессии человека. Порой причины бывают самыми обычными: умственное или физическое переутомление, неудобная поза в течение продолжительного времени и другие. Неожиданный приступ может быть реакцией организма на какой-либо определенный вид пищи, смену обычного ритма жизни. Обо всем этом будет рассказано в первой части.

Затем вас ждет страничка из истории развития массажа. Далее описано, как следует подготовить руки к самомассажу; какие существуют противопоказания против его проведения.

Из десятой главы можно узнать об экзотических видах массажа, методах его проведения.

Во второй части книги вы прочитаете о многочисленных причинах головной боли и способах ее устранения с помощью различных комплексов массажных приемов. Они настолько просты, что их можно проводить даже на рабочем месте. Наградой будет прекращение приступа головной боли, а значит, хорошее самочувствие.

Об эффективности точечного массажа при головной боли вы прочитаете в шестой главе. Воздействуя на определенные точки человеческого тела, можно предотвратить переутомление, а следовательно, и саму боль. Воздействие на другие точки поможет снять болевые ощущения во время приступа.

В седьмой главе рассказано, как правильно следует проводить косметический массаж. Он тоже может помочь вам в

преодолении головной боли.

Последняя глава данной книги посвящена массажу с помощью аутогенной тренировки. Поразительных результатов можно добиться одним только усилием воли, концентрируя внимание на собственном теле для максимального расслабления.

Мы надеемся, что эта книга станет для вас хорошим помощником в борьбе с головной болью.

# **Часть 1. ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ГОЛОВНОЙ БОЛИ И МАССАЖЕ**

Симптомы мигрени знакомы практически каждому человеку. Их испытывает до 17% юношей и примерно 30% девушек. Причина так и остается неизвестной или малоизученной. Возраст и наследственность тоже играют здесь немалую роль. Следовательно, возникновение мигрени может носить наследственный характер. Вообще, обычно мигрени появляются в период полового созревания, а заканчиваются после 45-летнего возраста.

Мигрень является одной из самых часто встречающихся форм первичной головной боли. О ней знали задолго до нашего времени. Так, письма шумерской цивилизации (3000 лет назад) рассказывают о периодических головных болях, и описания этих болей по своим признакам очень напоминают именно мигрень. Также об этом в своих трудах писали Гиппократ, Цельс (I в. до н. э.).

Под словом «мигрень» подразумевают не просто сильную головную боль, а специфический диагноз, который означает боль, начинающуюся, как правило, с одной стороны головы, но от приступа к приступу болезненные ощущения могут перемещаться с одной стороны на другую. Часто боль со-

провождается тошнотой, а также обострением чувствительности к свету и звукам. Приступ мигрени часто сопровождается и другими симптомами: человек испытывает онемение кожи лица, озноб, охлаждение рук и ног. Этому сопутствуют также рвота, понос, головокружение, частое мочеиспускание, ослабление внимания, крайняя восприимчивость к свету или шуму, а в начальной фазе – затруднение речи и нарушение контроля за мышцами. Неудивительно, что после того, как пройдет наиболее острая фаза приступа, человеку кажется, что он полностью истощен умственно и физически.

Около 11% населения страдают мигренью, и примерно у 10% из них – мигрень классического типа, когда головной боли предшествует некая фаза нарушения восприятия, называемая аурой. Она длится 10–30 минут, и в течение этого времени перед глазами человека мелькают «мушки» или их застилает «пелена», а также он будто видит яркие вспышки. К тому же ухудшаются слух и речь, нарушается чувство равновесия. Это связано с тем, что в результате внезапного сужения основных мозговых артерий мозг не получает достаточного количества крови. Еще не до конца изучена причина этого явления, но специалисты исследуют мозговое химическое вещество серотонин, поскольку выявлено, что сразу же после стадии «ауры» его уровень в мозгу повышается, а также что он способен вызывать сокращение сосудов.

С давних пор ученые пытаются разгадать загадку болезни под названием мигрень. Что же в конце концов вызывает



столь сильные боли в голове?

Еще не до конца изучен патогенез мигрени, и на этот счет существует несколько теорий.

Например, сосудистые теории патогенеза. Основываясь на первых теориях патогенеза мигрени, можно сделать вывод, что причиной мигрени является сосудистая система. Однако в чистом виде эти теории не могут объяснить все симптомы мигрени, а главное, пусковой механизм приступа.

*Нейротеория патогенеза.* Эта теория утверждает, что мигрень является результатом дисфункции головного мозга. Ее суть в том, что через головной мозг проходит волна сниженной нервной активности, что называется ползучей депрессией коры головного мозга, которая, собственно, и вызывает химические и сосудистые изменения, а затем «ауру» и головную боль. До сих пор не ясно, каким образом наружные провоцирующие факторы повышают нервную активность в отдельных участках головного мозга, что в результате приводит к распространению электрической активности в головном мозге.

*Комбинированная нейроваскулярная теория патогенеза.* В 1987 году Московиц предположил, что во время приступа мигрени происходит нарушение нормальной взаимосвязи между тройничным нервом и кровотоком в головном мозге. Основанием для такого предположения послужили эксперименты на животных, у которых раздражение узла тройничного нерва вызывает реакцию сосудов в оболочках головномозгового

го мозга.

После дальнейших исследований это привело к возникновению теории, известной теперь как *тригеминоваскулярная теория патогенеза*, которая охватывает различные аспекты, касающиеся мигрени. Согласно этой теории, и нервы, и кровоток участвуют в сложной цепи нарушений, которые вызывают мигрень.

В большинстве случаев первый приступ мигрени возникает в возрасте от 10 до 30 лет. При консультациях с врачом выясняется, что еще в детстве у пациентов часто возникали приступы схваткообразных болей в животе, а также примерно 25% из них страдали от приступов рвоты и склонности к укачиванию. Головная боль у детей обычно двусторонняя, а место локализации – лобная часть.

Врачами отмечается, что постепенно увеличивается количество случаев детской мигрени, но возможно, просто улучшились способы диагностики. Уже доказано, что примерно у 65% страдающих от мигрени людей родители или близкие родственники тоже подвержены приступам этого вида головной боли. Исследования, которые проводились среди детей, показали, что в 80% случаев мигрени были зафиксированы у ребенка и у одного из родителей. По общему мнению, в том, что дети тоже подвержены приступам этого недуга, играет роль и генетический фактор, и окружающая ребенка семейная обстановка. Например, как объясняет исполнительный директор Национального общества по борьбе с головной

болью Сеймур Диамонд, причиной этого является недостаток внимания к ребенку или, напротив, его избалованность: «Ребенок видит страдания одного из родителей от мигрени и, возможно, наблюдает, как за ним ухаживают другие члены семьи. Он начинает имитировать головную боль, чтобы получить такое же обхождение, и вскоре у него развивается настоящая мигрень».

Несомненно, если вы твердо решили избавиться от приступов головной боли, не в силах больше ее терпеть, то прежде всего вам необходимо подвергнуть себя медицинскому осмотру, чтобы быть уверенным в отсутствии какого-либо серьезного заболевания. Хотя, по статистике, такие случаи очень редки, прохождение полного осмотра оправдано даже этим незначительным риском. Конечно, вам следует знать, какие вопросы от врача могут последовать в этом случае и чего ожидать от осмотра:

– *детальная история вашей болезни:*

а) это означает, что вы должны будете ответить на вопросы врача о характере боли, частоте ее повторяемости, ее длительности, участках возникновения. Это нужно для того, чтобы можно было определить тип головной боли, от которой вы страдаете;

б) также требуется выяснить, с какими факторами она может быть связана в вашем случае: диета, прием алкоголя, режим сна, эмоциональное состояние, в котором вы обычно пребываете, медикаменты, которые вы можете принимать,

ваш менструальный цикл, если вы женщина;

в) вероятно также, что вас спросят о том, чем вы занимаетесь по роду своей деятельности, о наличии какого-то хобби и о личной жизни;

– *тщательный физический осмотр:*

а) тестирование неврологических и сенсорных функций организма в сочетании с основными тестами – анализом кровяного давления, крови и мочи, функционирования сердца и легких. Последние служат для того, чтобы проверить, как функционируют эндокринная система и печень;

б) рентгеновское обследование и компьютерная (трансаксиальная) томография.

Их цель – выявить возможное наличие опухоли мозга, мозгового кровоизлияния, аномалий кровеносных сосудов, повреждения черепа или спинного мозга, поскольку все эти немаловажные факторы могут стать причиной головных болей;

в) электроэнцефалограмма, которая делается для выявления нарушений биоэлектрической деятельности вашего мозга и исключения эпилептической природы мигренозных приступов.

Если медицинское обследование показало, что ваша головная боль – это не симптом серьезного заболевания или какого-либо расстройства в организме, то нужно научиться предотвращать появление приступов. Например, вести дневник, где вы будете указывать дату и время возникновения

головной боли, время наступления ремиссии, степень тяжести приступа (сильный, умеренный или слабый), продукты или напитки, принятые вами незадолго до начала приступа, а также медикаменты и оказанное ими действие в смысле достижения цели, с которой вы их принимали (головная боль включительно), другие попытки лечения головной боли, различные обстоятельства (физические или эмоциональные), предшествующие появлению головной боли.

Это следует делать для того, чтобы выявить полную картину взаимосвязи возникновения болезненных состояний и различных факторов, а также степень успеха в результате использования тех или иных методов лечения.

При лечении мигрени любым выбранным способом следует придерживаться последовательности и не спешить с его заменой, если сразу же не видно результатов. Это касается и массажа: эффективность его заметна в том случае, если вы проявляете терпение, делая его регулярно. Однако она сразу заметна, если вы пытаетесь снять острую боль во время сильного приступа с помощью самомассажа и полного расслабления всего тела или аутогенной тренировки. В нашей книге мы расскажем, как при помощи массажа можно предотвращать боль, а также ее последующие проявления. При этом нужно учитывать и остальные факторы – такие, как принимаемые лекарственные препараты, образ жизни, соответствующий поставленной вами цели, и устранение факторов, провоцирующих приступы.

Обычными средствами, используемыми при мигрени, являются различные анальгетики, седативные препараты и транквилизаторы, антидепрессанты, противорвотные средства, производные эрготамина, блокаторы кальциевых каналов, нестероидные противовоспалительные средства, агонисты и антагонисты серотонина и др. Пациенту назначается терапевтический курс, который включает в себя следующее:

1. Общие мероприятия, во время которых прежде всего выявляются факторы, провоцирующие приступы мигрени и которые по возможности можно устранить путем их исключения из своей жизни. К ним относятся употребление в пищу определенных продуктов, особенно шоколада и сыров, поскольку они содержат тирамин; курение, прием алкоголя, систематическое недосыпание или, наоборот, большая продолжительность сна. Нередко приступ вызывается сосудорасширяющими средствами – нитроглицерином или дилиридамолом. При депрессиях и тревожных состояниях в сочетании с медикаментами применяют психотерапию. К выписываемым (в легких случаях) препаратам относятся аспирин (650 мг внутрь однократно) или парацетамол (650 мг внутрь однократно). Их рекомендуют принимать, едва вы почувствуете первые признаки, предвещающие приступ. А после его прекращения желательно полежать в спокойной обстановке, в прохладной и тихой комнате, желательно в темноте. Не рекомендуется при этом пить такие напитки, как кофе, чай и апельсиновый сок. Если на пациента сон оказыва-

ет положительное воздействие, то ему прописывают тазепам (10 мг внутрь однократно) или диазепам (10 мг внутрь однократно).

2. Лечение приступа мигрени. Его нужно назначить как можно раньше. При классической мигрени это делается при возникновении продромальных симптомов, при обычной мигрени – после появления головной боли. Если приступ ограничивается лишь продромальными явлениями, то врачами назначается лечение только при появлении головной боли. Для купирования приступов прописывают неспецифические (анальгетики, нестероидные противовоспалительные средства) и специфические (эрготамин, дигидроэрготамин, суматриптан) средства. К первой группе относятся типичные ее представители – парацетамол и ацетилсалициловая кислота (аспирин).

В последнее время при лечении мигрени применяют триптаны (агонисты серотонина). Один из них – суматриптан (имигран), который был выпущен в 1993 году и до сих пор пользуется большой популярностью. Вскоре после его выпуска последовали другие препараты – зомиг, амердж и максалт, а также ожидаются следующие. Все они действуют подобно имитрексу, но у каждого имеется какое-то преимущество над остальными. Например, один дольше действует, а другой быстрее попадает в мозг. Но все триптаны быстро выводятся из организма человека (через несколько часов), а значит, мигрень может вернуться снова. Часто больными

используется несколько препаратов в зависимости от степени боли: при нестерпимой – имитрекс, а зомиг – для устранения такой, которая ощущается с меньшей силой, но мешает человеку работать и нормально себя чувствовать. Еще не со всех сторон изучены эти лекарства, особенно имитрекс и зомиг, но, судя по отдельным результатам, они одинаково эффективны и для взрослых, и для детей.

3. Профилактическое лечение. Обычно во время него используют бета-адреноблокаторы (пропранолол), трициклические антидепрессанты (амитриптилин), антисеротонинергические и нестероидные противовоспалительные средства (напроксен, диклофенак). Однако нет достаточного количества сведений о профилактической эффективности противосудорожных средств (препараты карбамазепина, вальпроевой кислоты); алкалоидов спорыньи (эрготамин, дигидроэрготамин) и антагонистов кальция не достаточно. Чаще всего лечение начинается с первых двух препаратов.

Однако нужно очень осторожно применять болеутоляющие средства. Не имеет значения, назначил вам его врач или вы приобрели этот препарат в свободной продаже, т. к. при головной боли любое средство нельзя применять более двух раз в неделю. Это связано с тем, что регулярное, тем более частое его использование приводит к тому, что порог болевой чувствительности снижается, а частота приступов увеличивается. Настоятельно рекомендуется не злоупотреблять лечебными препаратами, тем более в больших количествах,



а обратиться за профессиональной помощью к врачу.

Профилактическое лечение нельзя назначать при беременности или ее планировании.

Вообще, что касается методов лечения, то тут сложно что-либо посоветовать, т. к. в каждом конкретном случае нужен строго индивидуальный подход к лечению в силу различного происхождения и течения мигрени. Единственное, что можно посоветовать, – попытаться научиться быстро избавляться от приступа или совсем устранять проявление болезни с помощью массажа головы, а также сопутствующего ему массажа шеи, плеч, косметического массажа и самомассажа. Этот способ доступен всем и не принесет вреда, если вы изучите противопоказания к его применению. Преимущество этого способа заключается в том, что он гораздо эффективнее лекарств, т. к., в отличие от них, избавляет не только от боли, но и помогает ликвидировать саму причину ее возникновения, которая зачастую может быть банальной, например перенапряжение мышц. И массаж вам в этом непременно поможет, а каким образом – вы узнаете из этой книжки.

# Глава 1. Виды головной боли и причины ее возникновения

Головную боль можно подразделить на три основные категории по причине ее возникновения:

- возникшая вследствие напряжения мышц;
- вызванная какой-либо скрытой болезнью, имеющейся в организме;
- сосудистая, которая, собственно, и именуется мигренью.

Мигрень является второй по распространенности разновидностью головной боли после головной боли связанной с умственным напряжением и возникающим косвенно напряжением мышц головы и шеи. Эти два вида головных болей довольно часто существуют вместе, и пациенты с мигренью могут с легкостью отличить их друг от друга. Главное отличие состоит в том, что головная боль напряжения возникает и развивается постепенно, а приступ мигрени – внезапно и при наличии других симптомов. Порой достаточно одной таблетки анальгетика, чтобы избавиться от простой головной боли, а приступ мигрени не отпустит сразу же.

По статистике, у 90% населения причина головной боли довольно проста: чрезмерное или слишком продолжительное напряжение мышц, например от неудобной позы. Сосудистая головная боль, или мигрень, а также та, что возникает в результате скрытой болезни, встречаются гораздо реже.

Обычно симптомы головных болей мышечного происхождения напоминают те, что возникают из-за других причин, но в общем можно выделить те, что характеризуют именно мышечную головную боль:

- умеренность боли, при этом сама боль не острая и пульсирующая, а устойчивая и тупая, которую нередко сравнивают со сжатием головы в тисках;
- длительность боли от получаса до нескольких дней;
- болевые ощущения возникают в равной степени на обеих сторонах головы, а также сопровождаются болью или онемением плеч и шеи;
- не возникает усиления головной боли при продолжении нормальной физической активности;
- потеря аппетита, но при этом отсутствие тошноты или рвоты;
- испытанный эмоциональный стресс или чувство депрессии;
- отсутствие других заболеваний или каких-либо аномальных состояний.

Существует еще смешанная головная боль, при которой имеются признаки и сосудистой боли, и той, что вызвана напряжением мышц. Некоторые специалисты полагают, что головные боли сосудистого характера и те, что вызваны хроническим напряжением мышц, имеют не так мало сходства, как это считалось ранее.

При головной боли, вызванной напряжением мышц,

нетрудно установить причину. Это может быть и ссора с близким вам человеком, и конфликт на работе, возникшие неприятности или проблемы, чересчур продолжительное вождение машины.

Сосудистая головная боль – следующая за ней по распространенности. Она зависит от уровня артериального давления и проявляется в болевых ощущениях разной степени как при повышенном, так и при пониженном его уровне. И то и другое расстройство плохо поддается терапевтическому лечению. В обоих случаях локализация боли – затылочная область головы. Боль сопровождается общим недомоганием.

При гипертонии люди, страдающие от высокого уровня артериального давления, легко узнают знакомые боли, которым сопутствует неприятное ощущение тяжести в голове, особенно в затылочной и лобной областях. При этом продуктивность умственной деятельности резко снижается.

При гипотонии обычно головная боль характерна для людей астенического телосложения – хрупких и изящных. Интенсивность ее невысока, но эта боль изматывает человека своей монотонностью.

При головной боли сосудистого характера возникает чувство, словно голова опоясана железным обручем: тупая боль локализуется узкой полосой вокруг головы.

В 1988 году Международная ассоциация по изучению головных болей разработала диагностические критерии мигрени. К ним относятся следующие признаки:

- головная боль локализуется в каком-либо одном месте головы, причем сильнее и чаще, чем в других;
- пульсирующий характер головной боли;
- интенсивность боли увеличивается при физических нагрузках, ходьбе, особенно наклонах, вследствие чего снижается активность;
- наличие хотя бы одного из следующих симптомов: тошнота, рвота, свето– или звукобоязнь;
- приступ настолько сильный, что может нарушить сон;
- длительность приступа – 4–72 часа;
- наличие не менее 5 приступов, соответствующих вышеперечисленным критериям;
- чаще всего мигрень возникает после перевозбуждения или стресса и во время выходных, каникул, праздников;
- у женщин она возникает обычно во время менструации, за день-два до нее или после;
- головную боль могут вызывать определенные виды продуктов или длительные периоды воздержания от пищи;
- наследственный характер головной боли.

К тому же типу сосудистой боли принадлежит та, что возникает при прекращении приема кофеина, который сжимает сосуды, и когда его употребление прекращается, артерии начинают как бы пружинить. Существует немало людей, употребляющих кофе в огромных количествах с целью облегчения приступов головной боли. Обычно такие люди не могут обходиться без этого напитка. С помощью него действитель-

но можно уменьшить боль, которая вызвана спазмом кровеносных сосудов – мигренью или пониженным содержанием сахара в крови. Но регулярно и часто употребляя его, можно способствовать возникновению химической зависимости. То есть чем больше вы употребляете сахара и кофе, тем больше в дальнейшем вам их требуется для нормального самочувствия.

Нужно учитывать, что они обладают слишком сильным побочным эффектом, поэтому не стоит бороться с головной болью с их помощью. Так, следует помнить: сахар, потребляемый в избытке, приводит к таким заболеваниям, как сахарный диабет, ожирение, экзема, импотенция, психоз. А кофе способствует возникновению чувства усталости, неважного самочувствия, вызывает излишнюю раздражительность, бессонницу. К тому же он может вызвать серьезные болезни: желудочные заболевания, язву желудка, почечные заболевания. Также кофе повышает артериальное давление, а в результате приводит к нервному расстройству. Поэтому, если у вас есть привычка употреблять кофе с сахаром больше одного раза в день, нужно быть осторожным и помнить об опасности стать от них зависимым, а это очень возможно.

Если вы начали подозревать, что именно этот напиток является причиной вашей головной боли, то нужно значительно ограничить количество его потребления, а лучше отказаться от него совсем.

Другая разновидность головной боли – сравнительно ред-

ко встречающаяся очаговая головная боль, которая по праву считается неврологами самой мучительной из тех, что доводится испытывать человеку регулярно. О так называемой кластерной головной боли мы расскажем ниже.

При классической форме мигрени имеют место сходные признаки: она также локализуется в каком-то одном участке головы – в области лба, глазного яблока, виска, уха, челюсти, а иногда в плече или в области шеи, и с такой же длительностью. Приступы различаются острой, частотой и продолжительностью. Причинами, послужившими возникновению мигрени, могут быть:

- повышенная чувствительность к некоторым видам пищи, особенно к тем, что содержат аминокислоты или нитриты, а также к алкоголю;
- реакция организма на алкоголь;
- изменение режима сна;
- физическое напряжение;
- яркий или мерцающий свет;
- вдыхание раздражающих запахов или пребывание в сильно загрязненной атмосфере;
- большая высота над уровнем моря;
- эмоциональное расстройство;
- у женщин: гормональные флуктуации, связанные с менструальным циклом.

Как следует из этого списка, фактором, спровоцировавшим головную боль, могут быть самые разные причины. Да-

же какие-либо продукты способны вызвать такую реакцию организма. К ним относятся хлебобулочные изделия, то есть все те, что содержат дрожжи, разрыхлители, наполнители, а также шоколадные изделия, грибы, йогурт, различные соленья, вино и кофе. Особенно осторожными нужно быть тем, кто страдает инфекционными заболеваниями, дисбактериозом.

Всевозможные сладости действуют на организм следующим образом: сначала в крови резко увеличивается уровень сахара, а потом наоборот падает. В результате может возникнуть сильнейшая головная боль. Человек при этом чувствует себя слабым и утомленным, может возникнуть озноб.

Существует еще одна разновидность сосудистой головной боли, называемая кластерной. Она довольно редко встречается: примерно у 1% населения, причем 80% страдающих ею – исключительно мужчины. В тех редких случаях, когда она возникает у женщин, кластерная головная боль связана с наличием в анамнезе сложных гинекологических операций. Некоторыми своими симптомами она похожа на мигрень, но имеет отличительные особенности, которые не встречаются ни при мигрени, ни при каком-либо другом виде головной боли. Самой характерной особенностью являются приступы, повторяющиеся периодически.

Свое название эта головная боль получила из-за того, что возникает сериями – кластерами. Приступы могут повторяться до нескольких раз в день в течение не одних суток



или даже недели, преимущественно в ночное время. Затем они внезапно прекращаются и могут не давать о себе знать несколько месяцев или лет. Длительность приступа – от 30 секунд до нескольких минут, боль возникает с промежутками от 5–15 минут до часа. Всего за ночь обычно бывает не более 5–6 приступов. Болезненные ощущения бывают настолько острые, что зарегистрированы даже случаи, когда человек, не в силах выдержать боль, кончал жизнь самоубийством.

Еще не совсем ясен и изучен точный биологический механизм возникновения данного типа головной боли, но существует общее мнение, что данное явление носит сосудистый характер и ключевую роль играет гормональный дисбаланс. Причина возникновения – расширение сонной артерии, сосуда, который является основным источником кровоснабжения мозга, т. к. ведет от сердца через шею к мозгу. Также причиной может служить раздражение нервов, которые располагаются позади глаз, которое, в свою очередь, вызвано расширением местной большой вены. По мнению большинства экспертов, именно поэтому кластерная головная боль характеризуется болевыми ощущениями в области глаз.

При кластерной головной боли сначала закладывает ухо, а потом возникает острая пронизывающая боль позади глаза. Также появляется покраснение глаз, слезливость, закупорка носовой полости, прилив крови к лицу и потоотделение.

Многие пациенты говорят, что у них возникало ощущение, как будто им в глаз воткнули раскаленную кочергу, которая достает до самого мозга, или содрали кожу с лица и полили его кислотой.

Обычно болью поражается только одна сторона лица, но во время последующих приступов она может переходить и на другую. Человек может нервно расхаживать по комнате, даже громко вскрикивать. Некоторые бьются головой о стену, лишь бы отвлечься от нестерпимой головной боли, словно раздирающей на части.

Второй причиной, близкой к первой, является определенное нарушение структуры мужского полового гормона тестостерона, которое обусловлено ее изменением и нарушением обмена. Эти изменения выражаются даже внешне: мужественный вид, развитая мускулатура и широкие плечи, а также часто имеются особые поперечные складки от бровей вверх, придающие лицу выражение, называемое ликом льва. Впрочем, психологические характеристики пациентов, особенно глубинные, говорят об обратном: эти люди очень ранимы, нежны и чувствительны, порой даже инфантильны. Именно за это различие неврологи называют таких мужчин львами с сердцем мыши. Однако, несмотря на то что пациенты имеют сложную личностную структуру, боль оказывается устойчивой к психотерапевтическому лечению, хотя и обусловлена гормональными и биохимическими факторами.

Приступ кластерной головной боли можно спровоциро-

вать неправильным образом жизни, далеким от того, чтобы его можно было назвать здоровым. Имеется в виду неумеренное употребление спиртных напитков, курение. У людей, подверженных этим пристрастиям, значительно повышается риск возникновения кластерных болей. Данный тип головной боли не имеет наследственного характера, а также зависимости от условий воспитания.

# 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.