

МІГРЕНЬ



Підготували:
Учні 12-ї групи
УГЛ КНУ ім. Т. Шевченка
Богдан Катерина та
Сташук Михайло

Мігрень – це



Мігрень – це пароксизмальний стан, що проявляється нападами інтенсивного головного болю пульсуючого характеру, що періодично повторюється, локалізується лише в одній половині голови, переважно в очно-ямково-лобово-скроневій ділянці, що супроводжується в більшості випадків нудотою, інколи блюванням, непереносимістю яскравого світла, гучних звуків, сонливістю і млявістю після нападу.



Причини мігрені



- Стрес та фізичні навантаження;
- Різкі зміни навколишнього середовища, в т.ч. погоди;
- Перепади внутрішнього тиску та перенапруження, недосипання;
- Нестача або невчасність харчування;
- Деякі хронічні захворювання.



Групи ризику



- Жінки віку від 20 до 45 років;
- Люди віку 15-55 років, незалежно від статі
- 5-10% дітей
- Спадковість (70-80% пацієнтів мають сімейну історію хвороби)



Аура – це виникнення за 10-60 хвилин до больового приступу зорових, слухових, нервових порушень тощо.

- порушення аури відбуваються у 1 з 5 хворих;
- Візуально поділяється на позитивну/негативну
 - Позитивна аура – яскраве чи мерехтливе світло на краю поля зору, звивисті лінії, зірки, тощо.
 - Негативна аура - темні отвори, сліпі плями або тунельний зір .

СИМПТОМИ

- Продромальні симптоми можуть передбачати напади мігрені за великий час до її виникнення та можуть включати:
 - Чутливість до світла та звуку;
 - Зміна апетиту (зниження/тяга до їжі)
 - Спрага та втома, сонливість;
 - Зміна настрою (дратівливість, депресія, неспокій)



Класифікація



1. Мігрень сну
2. Панічна (вегетативна) мігрень
3. Хронічна мігрень
4. Менструальна мігрень

На більшість типів мігрені вказують такі симптоми як сильній головний біль з однієї або кількох сторін , нудота , запаморочення , різке погіршення зору тощо .



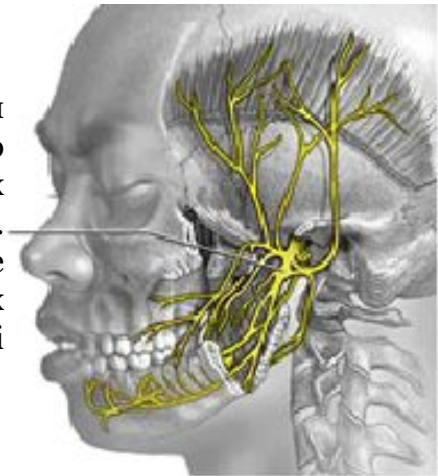
Причини приступів



Причетні 3 основні ланки:

1. Головний мозок
2. Система трійчастого нерва і судин, що живлять гол.мозок
3. Судини бачейну зовнішньої сонної артерії

Нервові закінчення при збудженні призводять до розширення кровоносних судин головного мозку .
Вважається , що саме розширення та звуження цих судин призводить до мігрені



Ускладнення



- Ризик інсульту, серцевих захворювань
 - Емоційні розлади
 - Погіршення якості життя



Діагностика



Для встановлення точного діагнозу, лікар повинен уважно вивчити дані анамнезу хворого, клінічну картину нападів, їх частоту та тривалість. Зазвичай цього достатньо, але в рідкісних випадках при неврологічних симптомах для диференціальної діагностики може знадобитися МРТ головного мозку, МРТ шийного відділу хребта, тощо.



МРТ шийного відділу хребта

Лікування



- Медикаментозне
- Безмедикаментозне



Засіб безмедикаментозної медицини:
білокопитний гібридник



Засіб медикаментозної медицини :
таблетки “Сумамигрєн”

Профілактика



- Нормальний сон
 - Дієта
- Регулярне здорове харчування
 - Фізична активність
- Контроль прийнятих препаратів



Загальні правила при мігрені



- Відмова від шкідливих звичок і штучних стимуляторів
- Достатній сон і відпочинок
- Дієта
- Неяскраве освітлення, зменшення обсягів розумової праці
- Збільшення часу прогулянок, неважкі фізичні вправи на свіжому повітрі

