



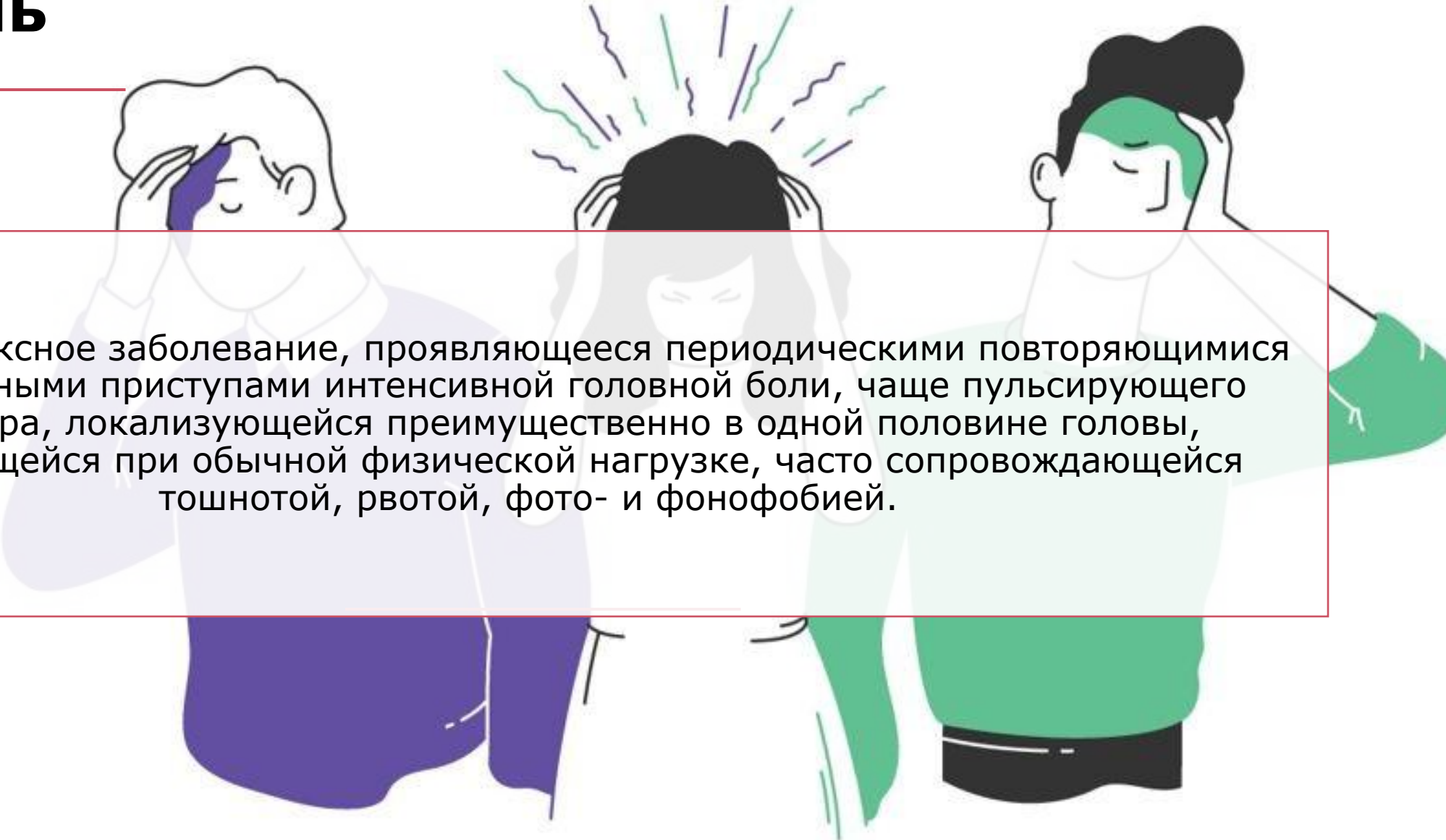
# МИГРЕНЬ

---

Доклад студентки ПФ группы 2.5.03 Вялых Анны  
Руководитель СНК: к.м.н., доц. Кудина Екатерина  
Владимировна

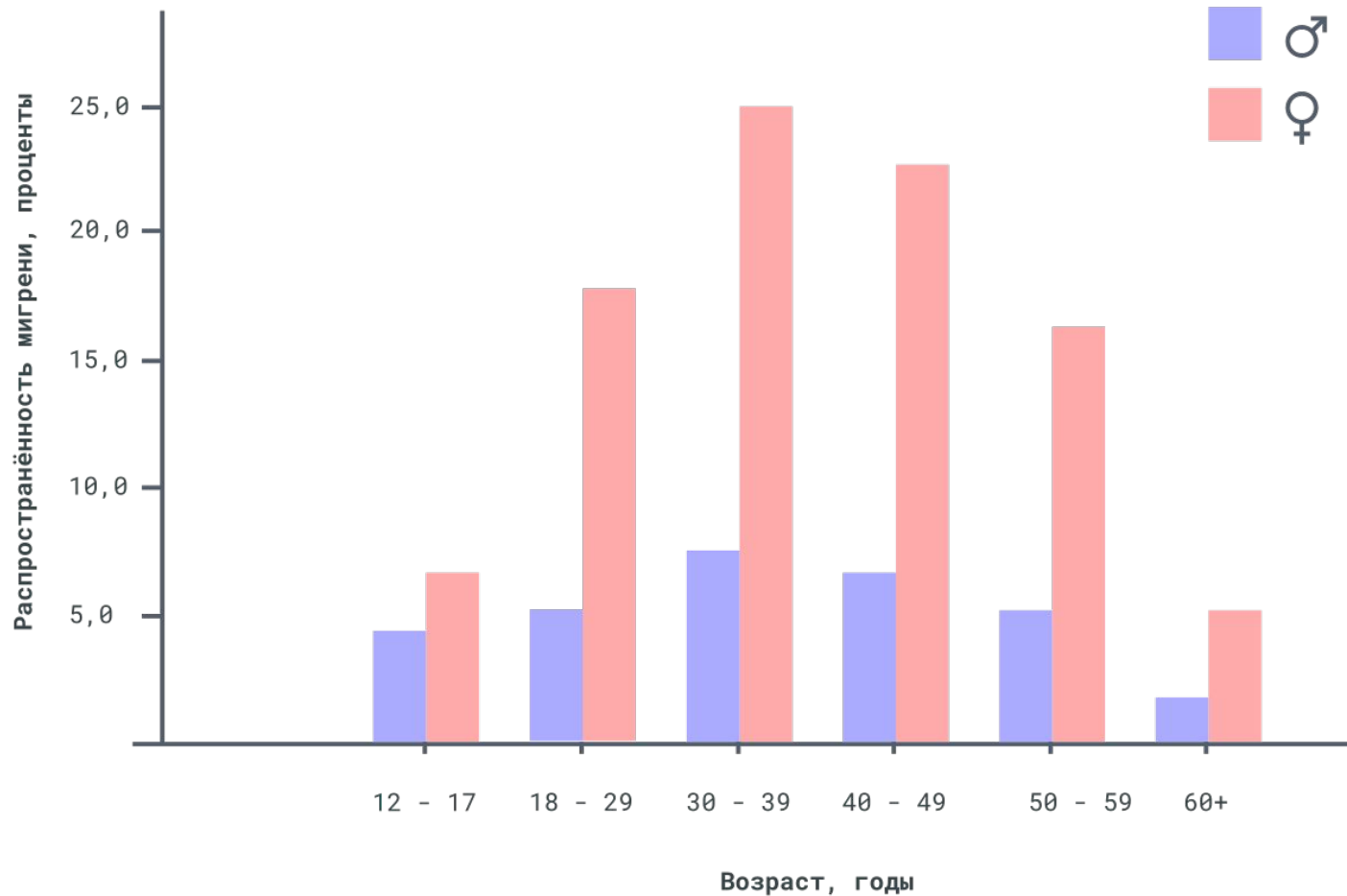
# Мигрень

---



- это комплексное заболевание, проявляющееся периодическими повторяющимися стереотипными приступами интенсивной головной боли, чаще пульсирующего характера, локализующейся преимущественно в одной половине головы, усиливающейся при обычной физической нагрузке, часто сопровождающейся тошнотой, рвотой, фото- и фонофобией.

# Эпидемиология



- наиболее частая причина рецидивирующей головной боли умеренной и выраженной интенсивности;
- распространенность данной патологии составляет 18% у женщин, 6% у мужчин;
- начинается мигрень обычно в молодом возрасте, в последующем с годами меняется степень ее интенсивности;
- после 50 лет заболевание часто регрессирует.

# Этиология и патогенез

Современные представления предполагают что причина мигрени – это результат **аномальной мозговой деятельности**, временно влияющей на нервные сигналы, состав химические веществ и на диаметр кровеносных сосудов в головном мозге.

В развитии приступа выделяется четыре фазы: продром, аура, головная боль и постдром.

Генетическая предрасположенность также повышает риски развития мигрени.

## Провоцирующие факторы:

- Гормональные изменения
- Любое проявление стресса
- Определенные продукты
- Условия окружающей среды
- Определенные ЛС



# Классификация

# МКБ

## 1. Мигрень без ауры

## 2. Мигрень с аурой

1. Мигрень с типичной аурой
  1. С головной болью
  2. Без головной боли
2. Мигрень базилярного типа
3. Гемиплегическая мигрень
  1. Семейная гемиплегическая мигрень
  2. Спорадическая гемиплегическая мигрень
4. Ретинальная мигрень

## 3. Хроническая мигрень

## 4. Осложнения мигрени

1. Мигренозный статус
2. Персистирующая аура без инфаркта
3. Мигренозный инфаркт
4. Приступ мигрени, вызванный аурой

## 5. Вероятная мигрень

## 6. Эпизодические синдромы, которые могут быть связаны с мигренью<sup>1</sup>

## Мигрень (G43)

G43.0 - Мигрень без ауры  
[простая мигрень]

G43.1 - Мигрень с аурой  
[классическая мигрень]

G43.2 - Мигренозный статус

G43.3 - Осложненная мигрень

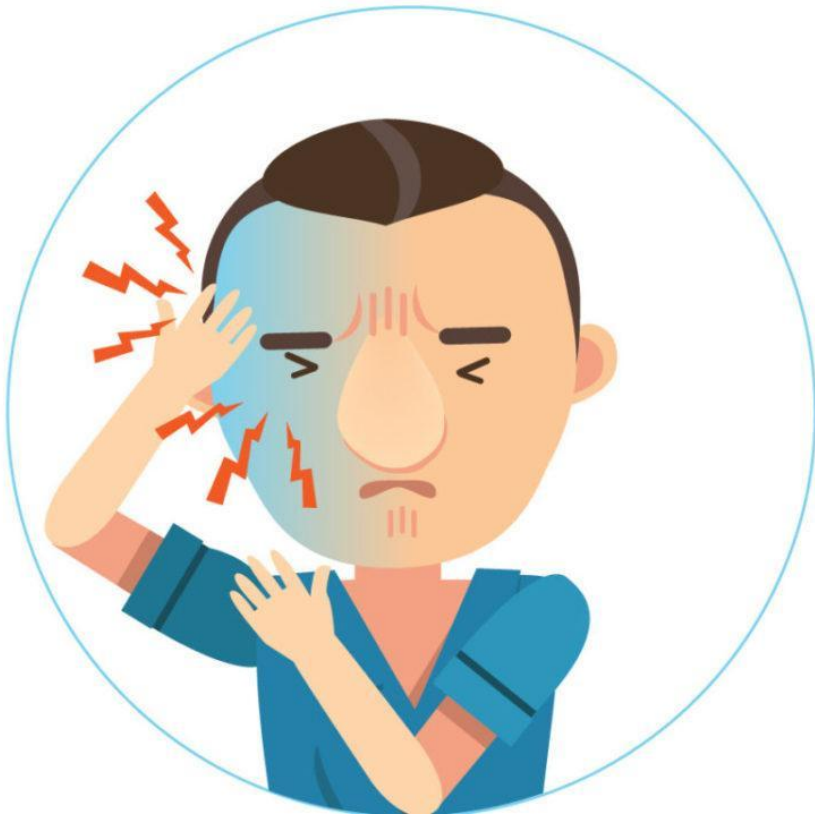
G43.8 - Другая мигрень

G43.9 - Мигрень неуточненная



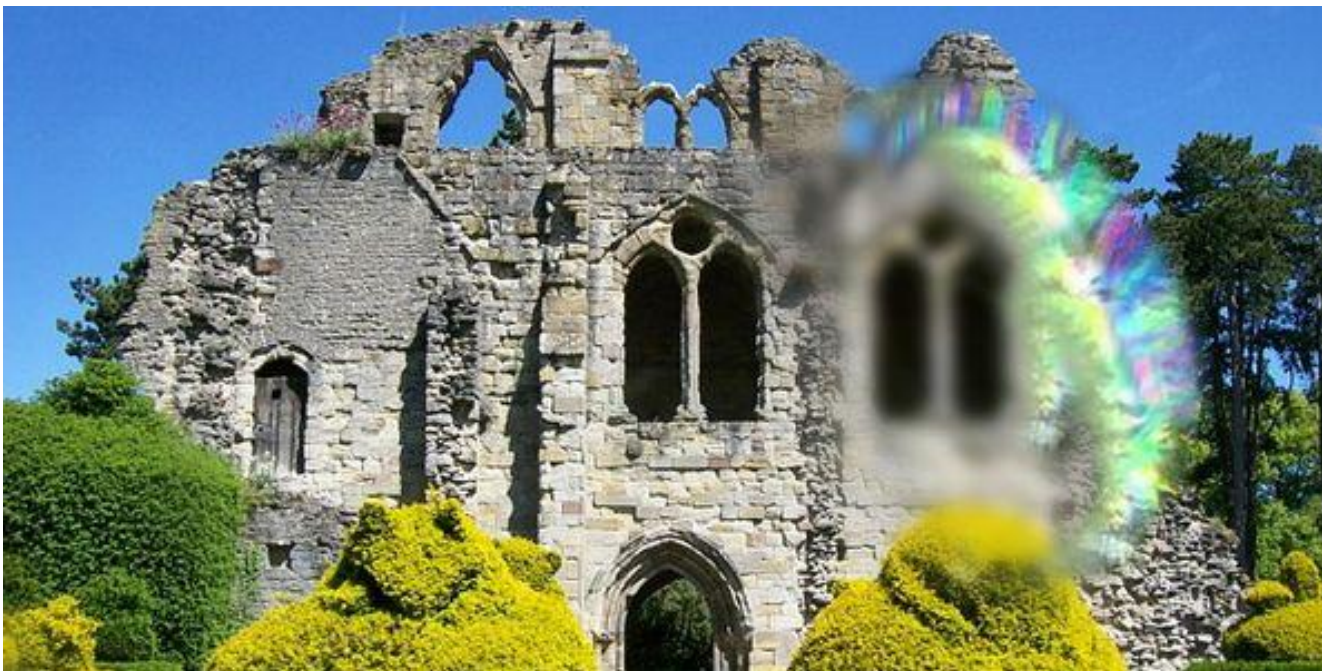
# Клиническая картина

---



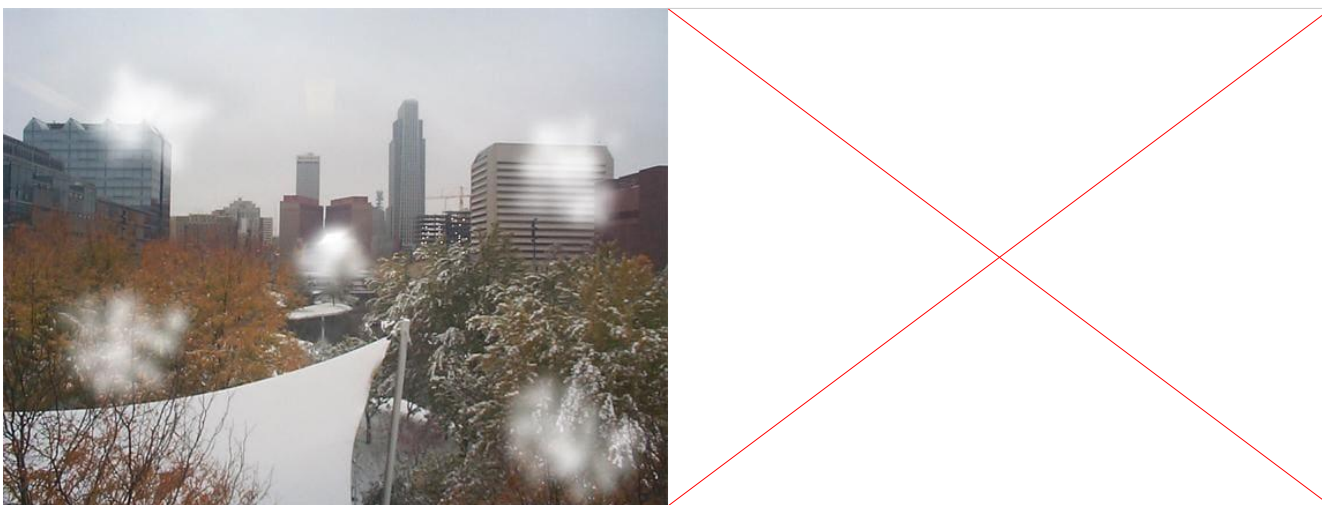
Типичные симптомы мигрени включают следующее:

- **Пulsирующая** головная боль от умеренной до сильной интенсивности.
- **Односторонняя** и локализованная боль в лобно-височной области и в области глаз.
- Головная боль длится **4–72 часа** (без лечения).
- Головная боль усиливается при выполнении физических нагрузок.
- **Тошнота** (80%) и/или **рвота** (50%) .
- Чувствительность **к свету и звуку**.



**Аура** - это определенные неврологические нарушения, которые возникают перед началом приступа головной боли при мигрени.

- Зрительные нарушения
- Реже бывают изменения в ощущениях: онемение или покалывание в губах, языке, половине лица.

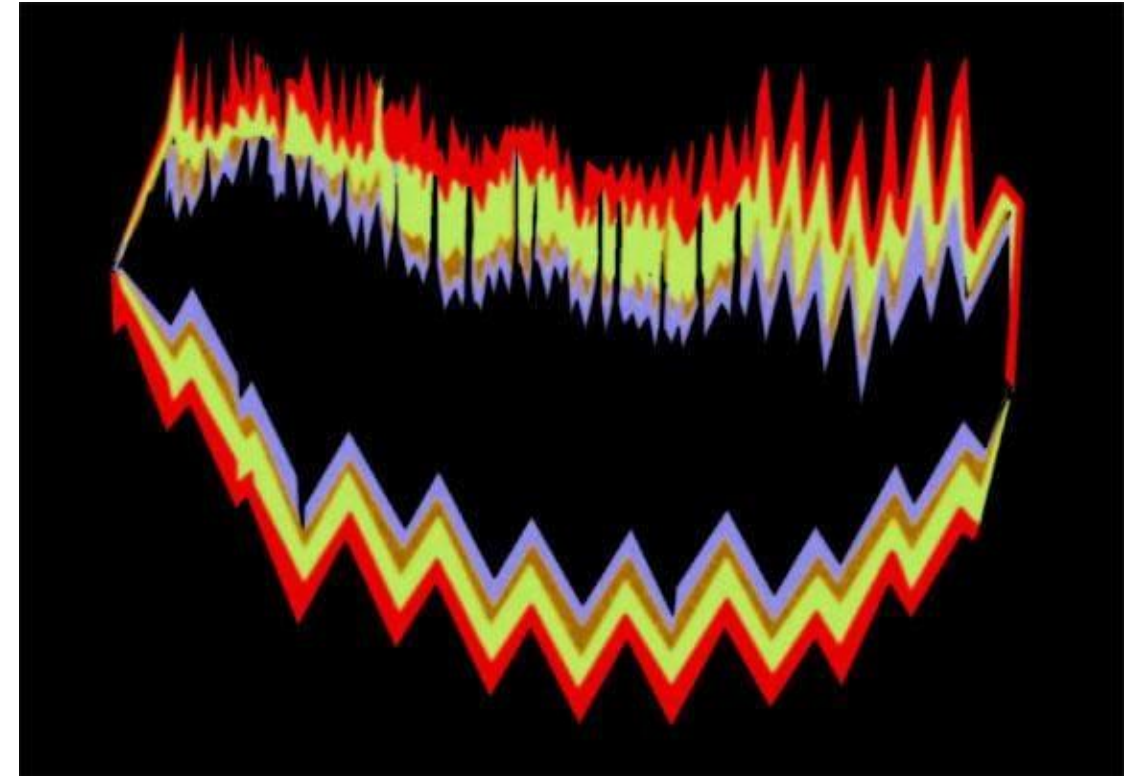


---

Симптомы ауры делят на **позитивные** – когда что-либо появляется: вспышки света, мерцающая зигзагообразная линия перед глазами, покалывание. И **негативные** – когда что-то, наоборот, пропадает. Например, выпадает поле зрения или немеет рука.

## Особенности ауры мигрени следующие:

- Может предшествовать фазе головной боли или сопровождать ее или может возникать изолированно.
- Обычно развивается в течение **5–20 минут** и **длится менее 60 минут**.
- Чаще всего визуальные, но могут быть сенсорными, моторными или любой их комбинацией.
- Визуальные симптомы могут быть положительными или отрицательными.
- Наиболее частым положительным визуальным явлением является мерцающая скотома, дуга или полоса отсутствия зрения с мерцающей или блестящей зигзагообразной границей.

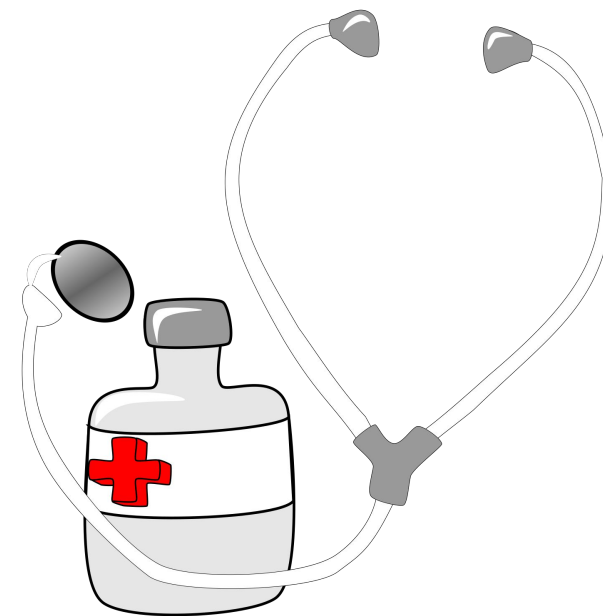


*Пример визуальной ауры мигрени, описанной человеком, страдающим мигренью. Эта пациентка сообщила, что эти зрительные ауры предшествовали ее головной боли на 20-30 минут.*



При **базилярной мигрени** возникают сочетание головокружения, атаксии, ограничения полей зрения, чувствительных нарушений, очаговой слабости и изменения состояния сознания.

При **гемиплегической форме** мигрени (может быть спорадической или семейной) развиваются односторонние парезы.



# Диагностика

---

Мигрень – **клинический** диагноз

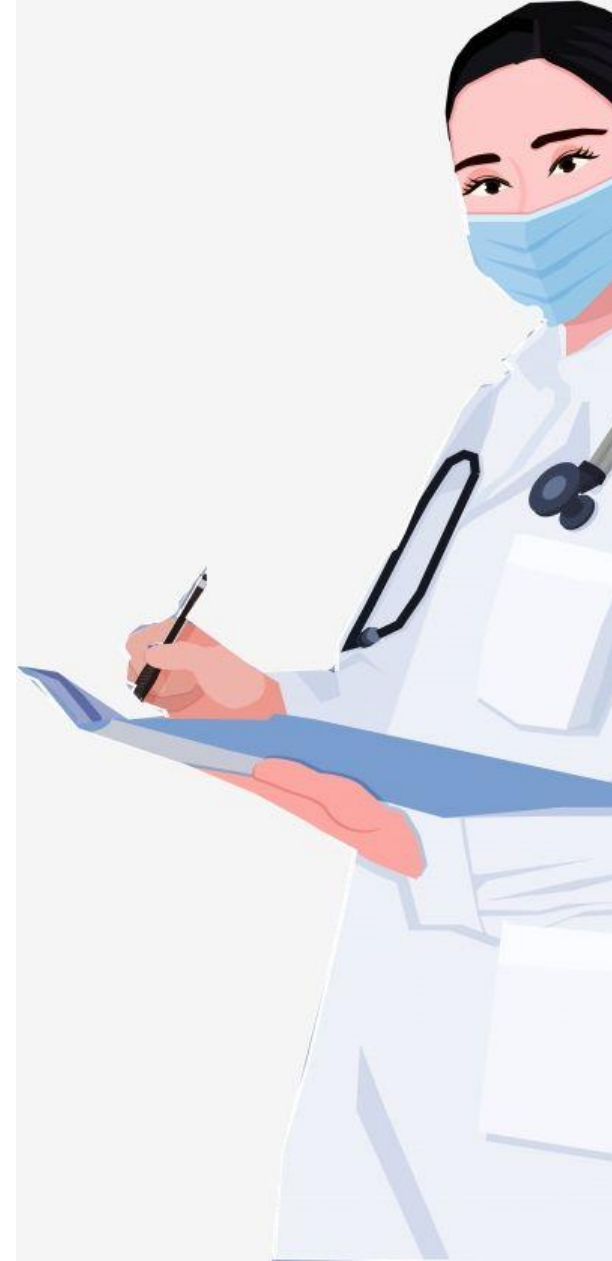
Диагноз мигрени ставится на основании истории болезни пациента.

**Диагностические критерии** Международного общества головной боли: у пациентов должно быть не менее 5 приступов головной боли, которые длились 4–72 часа (без лечения), головная боль должна иметь **как минимум 2** из следующих характеристик:

- Одностороннее расположение
- Пульсирующее качество
- Умеренная или сильная интенсивность боли
- Ухудшение от обычной физической активности (например, от ходьбы или подъема по лестнице) или из-за ее отказа

Кроме того, во время головной боли у пациента должно быть **хотя бы одно** из следующего:

- Тошнота и / или рвота
- Светобоязнь и / или фонофобия



# Лечение



## Направленное на купирование приступа

Неотложное лечение направлено на то, чтобы обратить вспять или, по крайней мере, остановить прогрессирование головной боли. Оно наиболее эффективно при приеме в течение 15 минут с момента появления боли и при легкой боли.

- Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)
- Анальгетики
- Селективные агонисты рецепторов серотонина (5-гидрокситриптамиин-1 или 5-HT<sub>1</sub>) (триптаны)
- Агонисты серотонина 5-HT<sub>1F</sub> (дитаны) (например, ласмидитан)
- Антагонисты рецепторов связанного с геном пептида кальцитонина (CGRP) (т.е. римегепант, уброгепант)
- Алкалоиды спорыньи (например, эрготамин, дигидроэрготамин [DHE])
- Противорвотные препараты
- Комбинированные препараты (не рекомендуется как первая линия терапии)

## Профилактическое

Профилактические препараты следует использовать, если можно считать:

- Противозипептические препараты
- Частота приступов мигрени более 2 в месяц.
- Бета-блокаторы
- Продолжительность отдельных приступов более 24 часов.
- Трициклические антидепрессанты
- Блокаторы кальциевых каналов
- Более 3 серьезных нарушения в образе жизни пациента со значительной инвалидностью и/или потерей рабочих дней.
- Селективный ингибитор обратного захвата серотонина (СИОЗС)
- Острая терапия неэффективна или используется нерационально
- НПВП
- Дигоксин и сердечные препараты противопоказаны или неэффективны
- Ботулинический токсин
- Ингибиторы CGRP, такие как гемиплегическая мигрень или редкие приступы головной боли, вызывающие серьезное нарушение или риск необратимого неврологического повреждения.



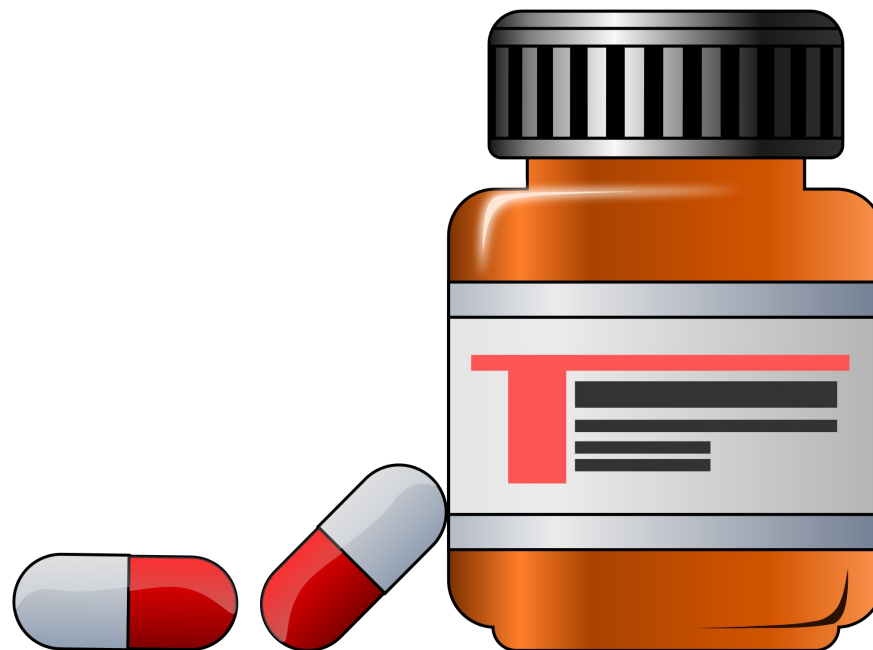
Стимуляция супраорбитального нерва с помощью чрескожного устройства Cefaly («Cefaly Technology sprl», Seraing, Бельгия) в рандомизированных клинических исследованиях продемонстрировала эффективность в значительном снижении как частоты приступов мигрени, так и общего числа дней с головной болью.

Cefaly стало первым медицинским устройством, одобренным FDA для профилактики мигрени.

# Абузусная головная боль

---

- Одна из форм **хронической ежедневной головной боли**, которая развивается в результате чрезмерного приема лекарственных средств: анальгетиков, триптанов, препаратов, содержащих эрготамин (15 дней в месяц и более на протяжении 3 месяцев и более).




# Дневник головной боли

Ф.И.О: \_\_\_\_\_ Дата рождения (д/м/г) \_\_\_\_\_  
 Начало заполнения дневника: \_\_\_\_\_ Окончание заполнения дневника \_\_\_\_\_  
 Перед заполнением дневника внимательно прочитайте инструкцию! Заполняйте одну колонку **каждый вечер**

1. ДАТА (день недели и число месяца)		ПНД	ВТ	СР	ЧЕТ	ПТН	СББ	ВС
2. Была ли у Вас сегодня ГБ? (Если нет, сразу переходите к вопросу №15)	Нет Да	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Если да, когда Вы впервые ее заметили? (ч:мин)								
4. Когда Ваша ГБ прекратилась? (ч:мин)								
5. В течение часа до начала ГБ отмечали ли Вы зрительные нарушения (мелькание света, линии-зигзаги, слепые пятна, др.)?	Нет Да	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Где отмечалась ГБ?	С одной стороны С обеих сторон	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Характер ГБ	Пульсирующая: Самостоящая:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Ухудшалась ли ГБ при физической активности (подъем по лестнице, др.)?	Нет Да	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Какова была в целом интенсивность ГБ? (см. инструкцию)	Незначительная Сильная Очень сильная	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Была ли у Вас тошнота?	Нет Незначительная: Заметная:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Была ли у Вас рвота?	Нет Да	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Вас раздражал свет?	Нет Да	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Вас раздражал звук?	Нет Да	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Могло ли что-нибудь послужить причиной Вашей ГБ?	Если Да, уточните							
15. Принимали ли Вы сегодня какие-нибудь препараты от ГБ или любой другой боли								
Для каждого препарата укажите: А) название Б) принятая доза В) время приема								

Пожалуйста, удостоверьтесь, что Вы заполнили все колонки!

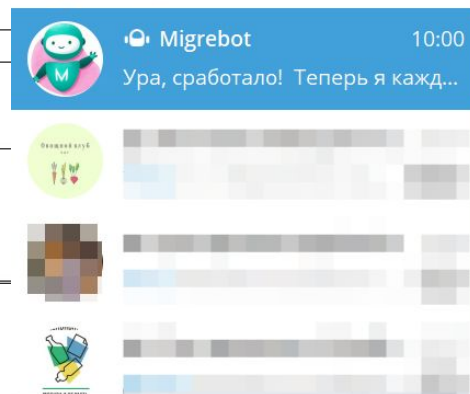


**Привет! Я - Мигребот**

Дневник головной боли – верный способ получить точный диагноз и правильно лечиться.

- Каждый день Мигребот будет задавать вам несколько вопросов. Время для общения вы выберете сами.
- Если бот заметит, что вы перебираете с обезболивающими или приступы стали чаще – предупредит вас.
- Вы можете скачать дневник в любое время. А потом отправить врачу.

[Перейти в Телеграм](#)



Migrobot 10:00  
Ура, сработало! Теперь я кажд...

Migrobot

bot

Ура, сработало!

Теперь я каждый день буду спрашивать, болела ли у вас голова. Если окажется, что болела – уточню, как именно, и чем вы ее лечили. Ответить вы успеете за минуту. Как видите, всё проще некуда.

Как мной управлять:

- ⚡ стоп – остановить работу
  - ⚡ старт – запустить снова
  - ⚡ когда – настроить время для вопросов
  - ⚡ болит – сделать внеочередную запись
  - ⚡ пропустил – ввести запись в дневник за прошедшую дату
  - ⚡ отправить – вы всё правильно поняли: отправить на почту дневник в виде .xls и .csv таблицы.
  - ⚡ врачу – отправить меня вашему лечащему врачу на почту
  - ⚡ email – ввести новый адрес почты для отправки дневника
  - ⚡ неделя – показать статистику за неделю
  - ⚡ месяц – показать статистику за месяц
  - ⚡ заметки – переключить бот в режим сбора дополнительных заметок о самочувствии
  - ⚡ вчера – если вам удобнее рассказывать про предыдущий день, я буду спрашивать вас, болела ли голова вчера
  - ⚡ сегодня – вернуться в обычный режим
  - ⚡ кастом – добавить в ежедневный опрос свой собственный вопрос
  - ⚡ помощь – показать список команд
- Если вдруг я сломаюсь или вы захотите больше узнать обо мне, напишите [migrobot@gmail.com](mailto:migrobot@gmail.com)

С правилами всё. Теперь вводите email, на который вы хотите

|Write a message...

# Сервисы для пациентов

---

- информация для пациентов, страдающих мигренью, на английском языке  
<https://migraine.com>
- информация для пациентов, страдающих мигренью, на русском языке  
<https://migrainehelp.ru/>
- информация для пациентов, страдающих мигренью, на русском языке  
<https://headache.ru/>
- Рассчитать степень влияния мигрени на качество жизни и работоспособность по шкале MIDAS  
[https://qxmd.com/calculate/calculator\\_439/midas-migraine-disability-assessment#](https://qxmd.com/calculate/calculator_439/midas-migraine-disability-assessment#)

# Список литературы

---

- Национальная служба здравоохранения Великобритании  
<https://www.nhs.uk/conditions/migraine/>
- <https://www.msmanuals.com/ru/>
- The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition, 2018
- <https://www.medscape.com/>





**Спасибо за внимание!**

---