

ЗАНОЗА В ГОЛОВЕ

В старинных романах барышни, томно обмахиваясь веерами, непременно жаловались на мигрень. Давно исчезли дворянские гнезда да и веера вышли из моды, а жалобы на головную боль приходится регулярно выслушивать каждому участковому терапевту.

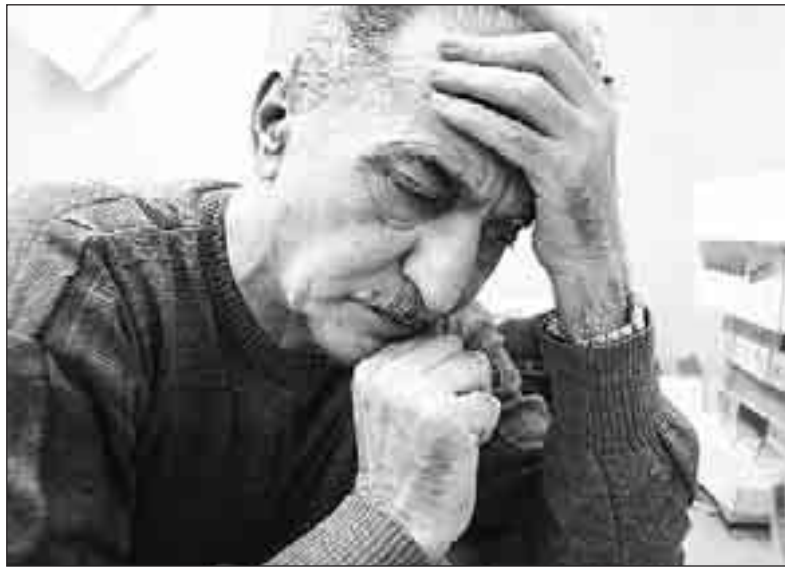


ФОТО АНДРЕЯ НИКЕРИЧЕВА

ПО ИМЕНИ АЛИСА

Примерно 85 процентов населения нашей планеты хотя бы раз в жизни ощутили всю «прелесть» мигрени. Чаще всего ее жертвы - люди 18-33 лет. Обычно приступ сопровождается интенсивной пульсирующей болью, локализующейся в одной половине головы, словно тут задела огромная заноза. Не случайно латинское название этой болезни гемикрания (hemi - половина; craniop - череп).

Увы, если оба родителя подвержены приступам головной боли, то в 90 процентах случаев то же самое произойдет

с их потомством. Причем матери передают свою головную боль детям в 72 процентах случаев. Но, по мнению некоторых ученых, наследуется не сама болезнь, а предрасположенность сосудистой системы головного мозга к той или иной реакции на различные раздражители.

Мигрень проявляется пульсирующей головной болью, усиливающейся при физической работе или ходьбе. Длительность приступа - от четырех часов до двух-трех суток. Он может сопровождаться тошнотой, рвотой, светобоязнью, непереносимостью шума.

В некоторых случаях больной видит сверкающие зигзаги, точки, шары, огненные фигуры, молнии. Порой возникают зрительные иллюзии: все люди, предметы кажутся уменьшенными или, напротив, удлиненными, что получило название «синдрома Алисы», взятого из книги Л. Кэрролла «Алиса в Стране чудес».

ЛЕЧИТЬ ИЛИ ПУСТЬ САМА ПРОХОДИТ?

Облегчить страдания могут тепловые процедуры. Иногда боль снимается после мытья головы горячей водой, стягивания ее платком, горячих ножных ванн. Этим рецептам уже столетия, но далеко не всегда они действенны.

По наблюдениям врачей, мигрень, начавшаяся в детстве или юности, с годами стихает, а в старческом возрасте приступы и вовсе могут прекратиться. Однако подобная отдаленная перспектива удовлетворяет далеко не всех пациентов.

Современная методика лечения мигрени включает снятие болевого приступа и профилактическую терапию.

Врачи рекомендуют для купирования приступа мигрени три группы препаратов. При легких и среднетяжелых приступах достаточно эффективен парацетамол (по 0,5-1 г до 4 таблеток в сутки или парацетамол в свечах). Ацетилсалициловую кислоту (АСК) и ее производные лучше применять в начале атаки мигрени. При легкой степени приступа дают АСК в виде шипучего раствора. Если приступ сопровождается рвотой, применяют свечи метоклопрамида (20 мг). В более тяжелых случаях принимают АСК по 500 мг - до 2 таблеток с интервалом в один час. Хорошо действует и седалгин.

Необходимо помнить: ацетилсалициловая кислота и ее производные противопоказаны при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, склонности к кровотечениям, аллергии.

Другая группа средств, купирующих приступы мигрени, включает в себя препараты спорыньи (эрготамин). Однако при передозировке этих лекарств возможны побочные эффекты: боли в области сердца, рвота и понос. Нежелательно употребление эрготамин при гипертонической болезни и во время беременности. Поэтому их применение необходимо согласовать с врачом.

Третья группа препаратов включает в себя вещества - агонисты серотонина. Наиболее часто применяется суматриптон (имигран) по 50-100 мг внутрь и не более 3 таблеток в сутки, или 6 мг подкожно. Через 20-30 минут (максимум - один час) купируются самые тяжелые приступы, через два-три часа полностью восстанавливается работоспособность. Однако и этот препарат нельзя принимать детям и тем, чей возраст старше 60 лет, а также больным, страдающим ишемической болезнью сердца и гипертонией.

Сейчас появились такие препараты, как наротриптан, золмитриптон и др. Наиболее перспективным считается золмитриптон. В большинстве случаев достаточно всего одной таблетки (2,5 мг) для купирования приступа.

Кроме медикаментозной терапии при мигрени используют иглостимуляцию, массаж, чрезкожную электронейростимуляцию. Профилактические курсы длятся не менее трех-четырех месяцев. Больных учат не только купировать приступы, но и предупреждать их. Важное место отводится диете, при которой исключаются продукты, содержащие тиромин (шоколад, какао, орехи, цитрусовые, бобы, помидоры, сельдерей, сыры), а также алкоголь.

КОГДА ГОЛОВА БОЛИТ ОТ... ЛЕКАРСТВ

Человек приходит на прием к доктору с жалобами на постоянные головные боли. И врач узнает, что пациент принимает анальгетики: анальгин, спазгам, ацетилсалициловую кислоту - до восьми-десяти раз в день!

Врачи давно бьют тревогу по поводу того, что доступность безрецептурных анальгетических препаратов приносит го-

раздо больше вреда, чем пользы. По данным исследователей США, Германии, Швейцарии, головная лекарственная боль составляет 20 процентов случаев среди всех других видов головной боли.

Врачи подсчитали примерные дозы лекарств, способные вызвать обратный эффект: аспириин - 45-50 г в месяц (3-4 таблетки в день); кофеин - 15 г в месяц; эрготамин - 2 мг в день.

Наиболее простой и эффективный метод лечения такой формы головной боли - полная и быстрая отмена ненаркотических анальгетиков. Однако если больной пользовался наркотическими анальгетиками, отмена должна быть постепенной и проводиться под врачебным контролем.

МИГРЕНЬ - ПРИЗНАК ГЕНИАЛЬНОСТИ?

«Да, нет сомнений! Это она, опять она, непобедимая, ужасная болезнь гемикрания, при которой болит половина головы. От нее нет средств, нет никакого спасения. Попробую не двигать головой», - восклицал булгаковский прокуратор Иудей.

Описаний приступов головной боли в мировой литературе предостаточно. Это говорит о том, что мигрень тесно связана с психо-эмоциональной сферой человека. Среди знаменитостей, подверженных приступам этого недуга, были Гай Юлий Цезарь, Эдгар По, Ги де Мопассан, композиторы Р. Вагнер, Ф. Шопен, Петр Чайковский, великие ученые Чарлз Дарвин и Зигмунд Фрейд. Этот список можно продолжать еще долго...

Некоторые ученые считают, что существует особая мигренозная личность. Она особенно возбудима, обидчива, совестлива, отличается высоким уровнем притязаний и нетерпимостью к ошибкам других людей. «Любитель совершенства» - так иногда называли старые врачи жертв мигрени.

Сегодня медики более осторожны в своих выводах, хотя и полагают, что лица, страдающие мигренью, склонны тревожиться. Они депрессивны.

Но тогда, возможно, чтобы избавиться от мигрени, надо в первую очередь изменить отношение к себе и к жизни.

**Александр
ТОЛСТИКОВИЧ**

Современные сахаропонижающие препараты позволяют людям с диабетом жить полноценной жизнью. Но важны самоконтроль и планирование здорового питания. Обо всем этом беседа нашего корреспондента с известным эндокринологом, заслуженным врачом РФ Эммой ВОЙЧИК.

ДЕРЖИТЕ СЕБЯ В КАЛОРИЙНЫХ РАМКАХ

Эмма Анатольевна, почему диабет называют болезнью цивилизации?

- По экспертной оценке Всемирной организации здравоохранения, в мире пять миллионов больных диабетом первого типа и около двухсот миллионов - второго. Людей же со скрытым периодом болезни, так называемой нарушенной толерантностью глюкозы, в полтора раза больше. Если они будут вести здоровый образ жизни, то есть возможность отодвинуть болезнь на длительное время.

Сегодня доказано, что диабет - заболевание с генетической предрасположенностью. Если бы каждый человек мог получить генетическую консультацию, то сразу стало бы ясно, заболит он или нет.

К сожалению, число больных растет с каждым годом. В России - на 4-5 процентов. Болезнь может обнаружиться в запущенном состоянии, с осложнениями. Порой пришел человек обследоваться, сдал анализ на сахар - и выясняется, что у него диабет.

- Может, диагностику нужно совершенствовать?

- Диагностика диабета проста и доступна - это анализ крови на сахар натощак или через два часа после еды.

К сведению читателей: нормальный уровень сахара натощак - 3,3-5,5 ммоль, а после еды - 7,5. Цифры выше или ниже нормальных сигнализируют о дефиците инсулина и начале заболевания.

К сожалению, в России диагноз диабет ставится нередко с опозда-

нием на несколько лет, поскольку отсутствует доступная информация о его первых симптомах. Да и диспансеризацию у нас сегодня мало кто проходит добровольно.

- Есть ли признаки повышенного сахара в крови?

- Сухость во рту, жажда, частое мочеиспускание, зуд кожных покровов, плохое заживление ранок, повышенная утомляемость, слабость. Это самые общие признаки...

- Какие препараты для диабетиков сегодня наиболее эффективны?

- Те, которые обеспечивают максимальный контроль диабета. Это прежде всего инсулиновые аналоги, новоратид, хумалог и лантус. Комбинации современных препаратов влияют на увеличение продукции собственного инсулина, а также повышают чувствительность тканей к инсулину. Они дороже традиционных, но и отдача максимальная, так как дают человеку возможность жить полноценной жизнью.

- Если человек делает инъекции инсулина, возможен ли когда-нибудь отказ от него?

- Инсулин либо есть, либо его нет. При первом типе диабета он совсем не вырабатывается, поэтому его необходимо вводить искусственно. При втором типе бывает временная необходимость в введении инсулина. Например, если больной диабетом готовится к операции или перенес серьезное заболевание, инфаркт, воспаление легких. После выздоровления пациент снова переводится на таблетки. Так что все очень индивидуально.

- Какие еще методы вы применяете в лечении и профилактике диабета?

- Очень важны школы для людей с диабетом. ЦКБ МПС - одна из старейших таких школ, обучение в ней клубное. Все больные, которые находятся на лечении в отделении, ходят в школу: два-три занятия в день. Они получают теоретические знания, учатся планировать свое питание, оказывать помощь себе и другим в экстренных ситуациях. Наши больные не имеют запретов ни на какие продукты. Они знают, сколько калорий, углеводов единиц содержит тот или иной продукт, и в зависимости от этого планируют свое меню, замену одних продуктов другими. Подсчет белков в какой-то мере является профилактикой поражения почек. Мы построили пирамиду здорового питания. Больной должен есть шесть раз в день. Например, ему показаны полторы тысячи калорий. Он выбирает себе любые продукты: фрукты, молоко, мясо, рыбу, хлеб и так далее. Главное - не выходить за свои калорийные рамки. Нужно вовремя научиться соблюдать этот тонкий баланс, чтобы человек не чувствовал себя изгоем в обществе здоровых людей.

В школе наши подопечные обучаются самоконтролю, измерению у себя сахара с помощью глюкометров. Такая система помогает выжить больным, живущим в глухих деревнях, на безлюдных полуостровах.

Мы также пропагандируем занятия спортом. Если не можешь зани-



ФОТО АЛЕКСАНДРА МАТЮШКИНА

маться, надо просто больше ходить пешком. Рассказываем, как нужно поступить при дополнительных затратах энергии: что съесть, какую таблетку выпить. Особые занятия - для людей с диабетом, заболевших ишемической болезнью сердца, гипертонией. Обучение в школах себя полностью окупает, оправдывает. Приведу небольшой пример: недавно к нам поступил пациент, работник Московской железной дороги, которого совершенно неправильно лечили, и сахар у него упал до предельно низкой отметки. Выяснилось, что он даже инсулин себе вводил не той шприц-ручкой (для каждого вида инсулина предназначена определенная ручка), неправильно

питался. Сейчас он проходит у нас только курс лечения, но и ходит в школу, что в будущем позволит ему не повторить прежних ошибок.

- Что бы вы пожелали нашим читателям для профилактики диабета?

- Если хоть у кого-нибудь в роду был сахарный диабет, ожирение, то уже есть риск стать пациентом эндокринолога. Нужно очень внимательно контролировать свой образ жизни. А профилактика элементарна: сбалансированное питание с преобладанием фруктов, овощей, нежирного мяса, занятия спортом, побольше пеших прогулок на воздухе, работа на дачном участке...

Татьяна ХАРЛАМОВА

ВМЕСТЕ ВЕСЕЛЕЕ!

Если вы проводите много времени перед компьютером или за рулем автомобиля, вам скорее всего знакомы неприятные ощущения, боль в плечах, шее, спине.

Вы чувствуете это всякий раз, когда находитесь в позе, при которой сдавлена грудь, выдвинута вперед голова, напряжены мышцы спины и шеи. Как помочь себе в таком случае?

Попытайтесь каждый день для профилактики делать описанные ниже движения. Прибегайте к ним и тогда, когда неприятные ощущения нарастают.

1. Встаньте, возьмите за концы тугой резину или полотенце. Поднимите руки над головой, раздвинув их на 90 см. Локти чуть расслаблены. Если вы пользуетесь тугой резиной, не растягивайте ее. Если полотенцем, пусть оно немного провисает.

2. Медленно опускайте руки, пока локти не окажутся на уровне плеч. Старайтесь не напрягать плечи. Резина или полотенце должны быть растянуты за головой.

3. Сдвигайте лопатки до тех пор, пока не почувствуете, как выпрямляется грудь. Поддержите их в таком положении, сосчитав до двух.

4. Медленно переведите руки в начальное положение. Повторите движения пять раз.

Возьмите за правило всякий раз, когда вам предстоит долгая сидячая работа, через каждые 45 минут делать перерыв на эту мини-зарядку. Прекрасно, если и ваши коллеги присоединятся к вам. Вместе веселее...

Ольга МИРОНОВА