ГАЙД ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ



Головная боль

Мигрень и головная боль напряжения: как распознать, чем снять приступ и как болеть реже



Алексей Колесник
врач-невролог

Алексей Колесник
Головная боль

https://litres.ru/74783913
SelfPub; 2026

Аннотация

Мигрень и головная боль напряжения: как распознать, чем снять приступ и как болеть реже.

Врач-невролог Алексей Колесник простым языком объясняет, что происходит, что действительно помогает по современным клиническим рекомендациям и когда нужно срочно к врачу. В книге:

— какой бывает головная боль
— мигрень и аура
— что провоцирует приступы
— как правильно снять приступ
— когда таблетки сами вызывают боль
— профилактика: как болеть реже
— головная боль напряжения
— мифы и привычки, которые помогают

Это текстовая версия гайда — без иллюстраций и шаблонов для печати. Книга носит информационный характер и не заменяет очный приём врача. Администрация сайта Литрес не несет ответственности за представленную информацию.

Могут иметься медицинские противопоказания, необходима консультация специалиста.

Содержание

Прежде чем читать 6
1. Какой бывает головная боль 8
Почему это важно знать 9
2. Мигрень: что происходит в голове 10
Это болезнь мозга, а не сосудов 11
Четыре фазы приступа 12
3. Аура: вспышки, онемение и другие «предупреждения» 13
Конец ознакомительного фрагмента. 15

Алексей Колесник
Головная боль

Головная боль

Мигрень и головная боль напряжения: как распознать, чем снять приступ и как болеть реже

Алексей Колесник, врач-невролог

Текстовая версия гайда. Полная PDF-версия — с иллюстрациями, схемами и шаблонами для печати — доступна на сайте автора (ссылка — в разделе «Об авторе» в конце книги).

Книга — информационный материал. Она не ставит диагноз, не назначает лечение и не заменяет очный приём врача. Не начинайте, не отменяйте и не меняйте лекарства без лечащего врача. При признаках неотложного состояния звоните 103 или 112.

© Алексей Колесник, 2026

Прежде чем читать

Самое важное — на первой странице

Меня зовут Алексей Колесник, я врач-невролог. Головная боль — самая частая причина, по которой люди приходят к неврологу, и почти всегда за ней стоит не опухоль и не «плохие сосуды», а мигрень или головная боль напряжения. Обе хорошо поддаются контролю, если понимать, как они устроены. Об этом и гайд.

Как пользоваться гайдом. Гайд — информационный материал. Он помогает понять, какой бывает головная боль, как рассуждает врач и какие бывают варианты лечения, чтобы вы могли говорить с врачом на одном языке. Гайд не заменяет очный приём и не предназначен для самостоятельной диагностики и лечения. Сведения о препаратах приведены справочно, как в инструкциях к ним: конкретный препарат и дозу подбирает ваш лечащий врач.

Сразу звоните 103 или 112, если:

головная боль началась внезапно и за секунды–минуту стала очень сильной — «худшая в жизни»;

вместе с болью перекосило лицо, ослабла или онемела рука или нога, нарушилась речь, появилось двоение;

головная боль с высокой температурой, сыпью, напряжением мышц шеи, спутанностью сознания;

был судорожный приступ или потеря сознания;

сильная головная боль после травмы головы;

сильная головная боль при беременности или после родов — особенно с «мушками» перед глазами, отёками, болью под рёбрами, рвотой или высоким давлением.

В ближайшие дни покажитесь врачу, если:

головная боль впервые появилась после 50 лет; если при этом болят виски, больно жевать или ухудшилось зрение — в тот же день, при потере зрения — 103;

привычная головная боль резко изменилась: стала другой по характеру, частоте или силе;

боль нарастает неделя за неделей, будит по ночам или усиливается при кашле, натуживании, наклоне;

боль появляется стоя и проходит лёжа или наоборот;

любая новая головная боль при беременности или после родов — в тот же день;

есть онкологическое заболевание, ВИЧ или вы принимаете препараты, снижающие иммунитет;

обезболивающие приходится принимать больше 10 дней в месяц.

1. Какой бывает головная боль

Сотни видов, но почти всегда — одна из двух

Врачи делят головную боль на две большие группы. От того, к какой группе относится ваша, зависит всё остальное: обследование, лечение и прогноз.

Первичная — это 9 из 10 случаев. Головная боль сама по себе и есть болезнь. Её не видно на МРТ и в анализах, но она настоящая и хорошо изучена. Самые частые виды:

мигрень;

головная боль напряжения;

реже — кластерная головная боль: очень сильная боль вокруг одного глаза со слезотечением и заложенностью носа на той же стороне.

Вторичная — симптом другой проблемы. Боль вызвана другой причиной: инфекцией, травмой, кровоизлиянием, опухолью, резким подъёмом давления, лекарствами. Такие причины редки, и на них указывают тревожные признаки с первой страницы.

Отдельный и частый вариант — **головная боль от избытка обезболивающих** (глава 7).

Мигрень: чаще с одной стороны, Головная боль напряжения: пульсирует с двух сторон, сжимает «обручем»

Почему это важно знать

Если у головной боли нет тревожных признаков и она повторяется годами примерно одинаково, скорее всего, это первичная головная боль. Значит, искать «причину» на бесконечных МРТ и УЗИ сосудов не нужно — нужно правильно лечить приступы и, при необходимости, сделать их реже.

2. Мигрень: что происходит в голове

Что происходит в голове во время приступа

Мигрень — заболевание мозга с наследственной предрасположенностью, при котором периодически возникают приступы сильной головной боли. Ею страдает примерно каждый седьмой взрослый, женщины — в 2–3 раза чаще мужчин. Чаще всего мигрень беспокоит в самом активном возрасте — от 25 до 55 лет.

Это болезнь мозга, а не сосудов

У людей с мигренью мозг особенно чувствителен к переменам: недосыпу, голоду, стрессу, гормональным колебаниям. В какой-то момент запускается приступ: активируется система тройничного нерва, который отвечает за чувствительность головы. Из его окончаний в оболочках мозга выделяются вещества, вызывающие воспаление и боль. Главное из них — пептид CGRP. Именно на него нацелены самые современные лекарства от мигрени.

Сосуды при этом расширяются, но это следствие, а не причина. Поэтому «сосудистые» препараты мигрень не лечат.

Четыре фазы приступа

Приступ мигрени — не только боль. Он может проходить четыре фазы, хотя у конкретного человека бывают не все.

Продрома за несколько часов или за 1–2 дня до боли: зевота, тяга к сладкому, раздражительность, усталость, напряжение в шее. Многие узнают «свой» приступ именно по этим признакам.

Аура бывает примерно у трети людей с мигренью, подробнее в следующей главе.

Головная боль чаще с одной стороны, пульсирующая, от умеренной до сильной, усиливается от движения. Часто тошнит, раздражают свет, звуки и запахи. Без лечения длится от 4 часов до 3 суток.

Постдром после боли: разбитость, трудно сосредоточиться, иногда, наоборот, приподнятое настроение.

Хорошая новость: мигрень можно контролировать — быстро снимать приступы, а при частых приступах сделать их заметно реже.

3. Аура: вспышки, онемение и другие «предупреждения»

Аура — временные неврологические симптомы, которые развиваются постепенно, за 5–60 минут, и полностью проходят. Обычно они появляются перед головной болью или в её начале. Причина — волна изменённой активности, которая медленно прокатывается по коре мозга (её называют распространяющейся корковой депрессией).

Вид ауры — Как проявляется

Зрительная самая частая — Мерцающий зигзаг или «блестящее пятно», которое медленно растёт и смещается к краю поля зрения; за ним может оставаться слепое пятно.

Чувствительная — Покалывание, затем онемение, которое медленно «ползёт» — например, от пальцев руки к лицу и языку.

Речевая — Трудно подобрать слова или понять речь, путаются слова.

Двигательная редкая — Слабость в руке или ноге. Такую мигрень называют гемиплегической, её всегда ведёт врач.

Стволовая редкая — Нарушение произношения, головокружение, шум в ушах, двоение, шаткость.

Бывает аура и без головной боли — особенно с возрастом.

Обычная аура не повреждает мозг. Но мигрень с аурой примерно вдвое повышает риск инсульта, хотя в молодом возрасте он всё равно небольшой. Риск выше у курящих и при приёме противозачаточных с эстрогенами. Если у вас бывает аура, скажите об этом гинекологу: комбинированные гормональные контрацептивы в этом случае не назначают.

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.