

Народні засоби лікування мігрені

Скрипніков Андрій Миколайович, д.мед.н., професор

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

Фисун Юрій Олександрович, к.мед.н., доцент

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

Фисун Святослав Юрійович, студент

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м.Полтава

*Декілька тисячоліть світ знає про таке захворювання як мігрень, але зацікавленість до цієї хвороби тільки зростає. Це не тільки стародавня але і найпоширеніша хвороба людства нашого часу, що суттєво перешкоджає втіленню життєвих планів і порушує якість життя. В останні роки вдалося багато зрозуміти в патогенезі захворювання і напрацювати нові ефективні методи лікування. Все вищезгадане пояснює велику зацікавленість до мігрені і визначає необхідність знання даної патології лікарями широкого профілю.*

*Ключові слова: мігрень, абюзусний головний біль, фітотерапія.*

*Several thousands of the world knows about such diseases as migraine headaches, however, interest in this disease not only reduced, but also constantly increasing. It is not only old but also one of the most common human diseases of our day, significantly impeding the implementation of plans of life and violates the quality of life. In recent years, managed to make significant progress in understanding the nature of the disease and to develop effective methods of treating it. All this taken together explains well the great interest in migraine and identifies the need for knowledge of its diagnostic criteria for general practitioners profile.*

*Keywords: migraine, abuzusnaâ headache, phytotherapy*

Мігрень являється однією із найпоширеніших та соціально значимих захворювань серед людей всіх країн земної кулі, рас і соціальних класів. Згідно всесвітніх епідеміологічних досліджень у розвинених країнах Європи та Америки від мігрені страждає

від 3 до 16 % населення, деякі автори збільшують ці дані до 30 % [1]. Економічні витрати, пов'язані з тимчасовою непрацездатністю і лікуванням мігрени порівняні із такими як при лікуванні серцево-судинних захворювань. Вартість ліків і медичної допомоги (прямі витрати), а також днів непрацездатності та зниження продуктивності праці (непрямі витрати), зокрема, в США, становлять близько 13 млрд доларів на рік [2].

Відомий лікар Джозеф Менч, який вивчав цю проблему, занотував: «Людина, що страждає на головний біль є медичним сиротою. Вона проходить шлях від офтальмолога до отоларинголога, невропатолога, стоматолога, ортопеда і мануального терапевта. Їй призначають багато обстежень і величезну кількість лікарських засобів, а в кінці цього тернистого шляху вона залишається віч-на-віч зі своїм головним болем». Внаслідок бурхливості і непередбачуваності мігренозних пароксизмів пацієнти та їх родичі страждають від погіршення якості життя. Слід відмітити, що не дивлячись на важкі та часті напади, інколи до декількох разів на тиждень, від 25 до 55 % осіб, що страждають на мігрень, не звертаються до лікаря і починають самостійно підбирати лікарські засоби щоб приборкати біль. Відсутність віри і впевненості в ефективності медичної допомоги базується на нераціональному використанні лікарями багаточисельного арсеналу засобів для попередження і лікування головного болю. Це обумовлено нечіткими уявленнями про діагностичні критерії нападу мігрени, невмінням провести диференціальну діагностику з іншими видами головного болю і правильно вибрати відповідні лікарські препарати [3].

Доступність звичайних знеболюючих засобів та їх комбінації і постійне вживання цих препаратів призводить до виникнення абюзного головного болю. Абузний (абуз – зловживання) головний біль – це постійний головний біль, що виникає як результат зловживання простими і комбінованими знеболюючими препаратами. Абузний головний біль являється хворобою сучасного суспільства, де існує величезна кількість безрецептурних лікарських засобів. За повідомленнями дослідників США та Європи їх частота складає 20 % серед інших видів головного болю [4].

Для того, щоб позбутися мігренозного головного болю і не використовувати величезну кількість медикаментозних засобів слід уникати провокуючих факторів. Сюди слід віднести:

- психоемоційне та фізичне перенапруження;
- недостатнє, неповноцінне або несвоєчасне харчування (гіпоглікемія) інколи переїдання;
- недосипання або тривалий сон, а найчастіше неповноцінний сон;
- застосування лікарських засобів (оральні контрацептиви, резерпін, діпірідамол, нітрогліцерин та ін.);
- запах різких або концентрованих парфумів і перебування в задимленій кімнаті;

- дотримання дієти. Не вживати харчові продукти багаті на тірамін: тверді та витримані сири, оселедці, куряча печінка, боби, квасоля, шоколад, горіхи, креми, авокадо, цитрини, банани, свинина, яєчний жовток, копчені та мариновані вироби що утримують sodium nitrit (який надає червоний колір): хот-дог, бекон, шинка, салямі. Молочні продукти: молоко, йогурти. Продукти китайської кухні, що утримують monosodium glutamat. Напої, що утримують аспартам (*Nutra Sweet*) штучний підсолоджувач: кока-кола і т.і. Алкоголь, особливо червоне вино, пиво, шампанське;
- довготривале перебування перед екраном телевізора.

У своєму дослідженні ми вирішили зупинитися на лікуванні мігрені фітотерапією, як однією із складових народних засобів лікування.

Пацієнти були розділені на дві групи, До першої групи входили хворі на мігрень без аури 15 осіб, до другої – хворі на мігрень з аурою 19 осіб. Всі пацієнти окрім мігренозних нападів страждали на абюзусний головний біль. Хворих обох груп було тестовано за шкалою МІДАС (Migraine Disability Assessment) для оцінки повсякденної активності, а для оцінки тяжкості цефалгічних нападів була використана Візуальна аналогова шкала (ВАШ).

Всім хворим було рекомендовано уникати провокуючих факторів, а з лікувальною метою призначено відвар суміші лікарських трав. Лікарські трави підбиралися з рекомендаціями фахівців у народній медицині і обов'язково трави з ареалом збору в Україні. Трав'яна суміш складалася з меліси лікарської (*Melissa officinalis L.*), м'яти перцевої (холодної) (*Mentha piperita L.*), материнки звичайної (*Origanum vulgare L.*), собачої кропиви серцевої (звичайної) (*Leonurus cardiaca L.*) та чебрецю звичайного (*Thymus vulgaris L.*). Пропорції даної лікарської суміші були 2:2:2:3:3. Відвар пацієнти готували самостійно вкидаючи суміш трав у киплячу воду на 1 хв. і настоювали 30 хв., вживали по ½ склянки 4 рази протягом доби, до їжі.

Фітотерапія у пацієнтів обох груп продовжувалася протягом двох місяців. Слід відмітити, що у пацієнтів першої групи тільки одна особа повернулася до лікування традиційними засобами, інші 14 осіб за даними шкали МІДАС збільшили свою повсякденну активність, інтенсивність головного болю по показникам ВАШ зменшилася і у 12 пацієнтів повністю зник абюзусний головний біль.

Лікування пацієнтів другої групи було не ефективно у чотирьох осіб, які змушені були повернутися до традиційного лікування. Збільшення повсякденної активності за даними шкали МІДАС відмічалася у 15 пацієнтів, тяжкість цефалгічних нападів зменшилася, а абюзусний головний біль повністю зник у 7 пацієнтів.

Проведене дослідження свідчить про достатньо високу ефективність фітотерапії сумішшю лікарських трав (меліси лікарської, м'яти перцевої, материнки, собачої кропиви звичайної і чебрецю) та здорового способу життя у хворих на мігрень (з аурую та без аури) в поєднанні з абузусним головним болем.

Література:

1. Дубенко О.Є., Сотников Д.Д. Профілактичне лікування мігрені: учора, сьогодні, завтра // Міжнародний неврологічний журнал. – 2009. - №5(27). – С.67-72.
2. Lipton R.B., Newman L.C. Epidemiology, impact, and comorbidities of migraine headaches in the United States // Neurology. – 2003. – Vol.60 – P.3-8.
3. Козелкин А.А., Козелкина С.А., Кременецкая М.А. Мигрень как фактор риска мозгового инсульта // Therapia «Український медичний вісник». – 2007. - №2. – С.52-53.
4. Филатова Е.Г. Головная боль. Как защититься от ее многообразных проявлений и форм. // Медицина для всех. – 1998. - №4. – С.26-28.