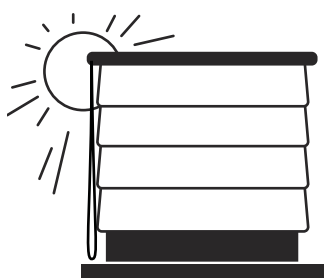


будь на шаг
впереди
мигрени

На работе без мигрени: рекомендации по профилактике

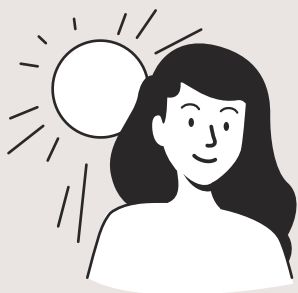
Приступы мигрени снижают продуктивность. На время атаки 90% людей выпадают из рабочего графика и не могут выполнять повседневные обязанности, что отрицательно сказывается на их карьере^{1,2}.

4 ПРИНЦИПА УПРАВЛЕНИЯ МИГРЕНЬЮ



1. Начинать день правильно

- Старайтесь высыпаться. Из-за особенностей работы мозга людям с мигренью, чтобы отдохнуть, нужно больше сна, чем остальным^{11,12}. При недосыпе растёт синтез белков, которые снижают болевой порог, повышаются чувствительность к боли и частота приступов^{13,14}.
- Позавтракайте. У людей с мигренью клетки мозга, отвечающие за зрение, быстрее расходуют энергию¹⁵. Не исключено, что при приступе, если закрыть глаза, данные клетки мозга более устойчивы в условиях даже небольшого дефицита энергии.
- Сделайте зарядку. Умеренные нагрузки помогают снизить частоту атак^{15,17,18}. Занимайтесь 3-5 раз в неделю¹⁹. Не начинайте с интенсивной тренировки — у 22% людей с мигренью это приведет к приступу²⁰. Чтобы выяснить, какой объем упражнений безопасен и полезен для вас, наращивайте нагрузку постепенно.



2. Обустроить рабочее место

- Снижайте зрительную нагрузку. Области мозга, отвечающие за зрение, у людей с мигренью сильнее возбуждаются, чем у здоровых¹⁹. Яркий свет, мерцание экрана, контрастные полосы вызывают неприязнь и провоцируют приступы^{3,15,21}. Не исключено, что мигрень исполняет роль предохранителя, срабатывающего при перегрузке.
- Повысьте частоту обновления монитора, чтобы свести к минимуму мерцание, это может помочь избежать приступа. Установите антибликовый экран, увеличьте шрифт или масштаб документа, чтобы снизить нагрузку. Расположите монитор на расстоянии 50-100 см от лица;
- Раз в 30 минут вставайте, чтобы размяться. От долгого сидения затекает шея. Хотя, вопреки прежнему мнению, боль в шее скорее часть приступа, а не его причина^{3,21}. Размяться не повредит.
- Поставьте серию напоминаний на телефон, чтобы не держать в голове регулярные подъемы с рабочего места.



3. Управлять стрессом в ходе рабочего дня

Предотвратить стресс помогут следующие меры:

- План на день: выделите время на просмотр почты, звонки, выполнение задач, обед и перерывы.
- Проверка почты только в отведенное время: открывайте почту, отвечайте на письма и закрывайте до следующего раза.
- Список дел: неотложные задачи размещайте в верхней части списка, выполняйте их в первую очередь.
- Делегирование задач: не обязательно всё делать в одиночку. Проверьте, какие из дел стоило бы передать коллегам.
- Упрощение: делите огромные проекты на простые понятные части.

Справиться с нарастающим стрессом помогут следующие действия.

Вспомните, что стресс можно снизить с помощью простых мер, которые займут у вас несколько минут. Даже если вам кажется, что вы теряете на них время, просто попробуйте. Стресс не так уж опасен если знать, как с ним справиться. А главный фокус в том, что ровное отношение к стрессу тоже лечение⁵.

Пройдитесь быстрым шагом по улице. Во время физической активности выделяются вещества, которые блокируют болевые сигналы в мозге, помогают уменьшить беспокойство⁶. Иногда интенсивные упражнения даже прерывают приступ на стадии предвестников и даже после уже развившегося приступа^{5,7}.

Медленно глубоко дышите. При этом снижается уровень гормона стресса кортизола и отступает напряжение⁸. Дышите через нос, на вдохе надувайте живот, на выдохе втягивайте⁹. Оптимальная длительность: вдох за 4 сек. и выдох за 6 сек¹⁰.

4. Хорошо питаться



- Ешьте регулярно. Голод может привести к приступу²³. Мозг человека с мигренью требователен к поступлению глюкозы из-за усиленного метаболизма в отделах, связанных с обработкой зрительной информации¹⁶.
- Не пропускайте обед и регулярно перекусывайте — 5-6 небольших приемов пищи в день¹⁵. Не ешьте сладости на перекус: глюкоза поднимется, потом упадет, что может спровоцировать приступ. Ешьте в одно и то же время.
- Пейте, как только захочется²⁴. Как обезвоживание вызывает приступы до конца неизвестно²⁴. Возможная причина — раздражение болевых нервных окончаний в оболочках и сосудах мозга при недостатке жидкости²⁵.
- Исключите ваши пищевые триггеры. Провоцировать приступы могут: алкоголь, сыры твердых сортов, шоколад, консервированное (соленое) мясо, цитрусовые фрукты, кофе, орехи и даже лук. А ещё пища с высоким содержанием сахара и белый хлеб²⁶.
- Обратите внимание, связаны ли ваши приступы с определенной едой. Если да, попытайтесь временно исключить эту пищу и оценить
- Не увлекайтесь кофе²⁷. Иногда кофеин помогает снять приступ, но если пить слишком много, атаки учащаются. В этом случае потребление кофе снижайте постепенно. Если сразу прекратить, без постепенного снижения потребления кофе, головные боли усилятся. Постарайтесь ограничить употребление кофе — 3 кружки в неделю²⁸.

1. Migraine Research Foundation. What is Migraine. Migraine disease and its impact. <https://migraineresearchfoundation.org/about-migraine/what-is-migraine/migraine-disease-and-its-impact/> Accessed 27 March 2020. 2. Buse, D. C., Fanning, K. M., Reed, M. L., Murray, S., Dumas, P. K., Adams, A. M., & Lipton, R. B. (2019). Life With Migraine: Effects on Relationships, Career, and Finances From the Chronic Migraine Epidemiology and Outcomes (CaMEO) Study. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*. doi:10.1111/head.13613. 3. Kelman, L. (2007). The Triggers or Precipitants of the Acute Migraine Attack. *Cephalalgia*, 27(5), 394–402. doi:10.1111/j.1468-2982.2007.01303.x. 4. Martin, P. R. (2010). Behavioral Management of Migraine Headache Triggers: Learning to Cope with Triggers. *Current Pain and Headache Reports*, 14(3), 221–227. doi:10.1007/s11916-010-0112-z. 5. By Mayo Clinic Staff. Migraines: Simple steps to head off the pain. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/migraine-headache/in-depth/migraines/ART-20047242?pg=1> Accessed 27 March 2020. 6. Kropp, P., Meyer, B., Meyer, W., & Dresler, T. (2017). An update on behavioral treatments in migraine – current knowledge and future options. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 17(11), 1059–1068. doi:10.1080/14737175.2017.1377611. 7. Darling, M. (1991). The Use of Exercise as a Method of Aborting Migraine. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 31(9), 616–618. doi:10.1111/j.1526-4610.1991.tb0109616.x. 8. Streliner, Y. M. (2009). Intensive running completely removes a migraine attack. *Medical Hypotheses*, 72(5), 608. doi:10.1016/j.mehy.2009.01.004. 9. Perciavalle, V., Blandini, M., Fecarotta, P., Buscemi, A., Di Corrado, D., Bertolo, L., ... Cocco, M. (2016). The role of deep breathing on stress. *Neurological Sciences*, 38(3), 451–458. doi:10.1007/s10072-016-2790-8. 10. American Migraine Foundation. Biofeedback and Relaxation Training for Headaches. From Gay L. Lipchik, PhD Ohio University Headache Treatment & Research Project. Westerville, OH Updated May 2008 from Headache, volume 9, issue 2 Summer 1998 <https://americanmigrainefoundation.org/resource-library/biofeedback-and-relaxation-training-for-headaches/> Accessed 27 March 2020. 11. UW-Health. School of Medicine and Public Health. Health and Wellness. Non-medical techniques for managing migraine and headaches. Date published:26/11/2014 <https://www.uwhealth.org/health-wellness/using-non-medical-techniques-to-manage-migraine-headaches/43620> Accessed 27 March 2020. 12. Vgontzas, A., & Pavlovic, J. M. (2018). Sleep Disorders and Migraine: Review of Literature and Potential Pathophysiology Mechanisms. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*. doi:10.1111/head.13358. 13. Engström, M., Hagen, K., Björk, M. H., Stovner, L. J., & Sand, T. (2014). Sleep quality and arousal in migraine and tension-type headache: the headache-sleep study. *Acta Neurologica Scandinavica*, 129, 47–54. doi:10.1111/ane.12237. 14. American Headache Society. REM sleep deprivation plays a role in chronic migraine. 52nd Annual Meeting in Los Angeles. Public release: 23 June 2010 https://www.eurkaler.org/pub_releases/2010-06/ahs-rs002210.php Accessed 27 March 2020. 15. Lisicki, M., D'Onofrio, K., Coppola, G., Schoites, F., Maertens de Noordhout, A., Parisi, V., ... Magis, D. (2018). Evidence of an increased neuronal activation-to-resting glucose uptake ratio in the visual cortex of migraine patients: a study comparing 18FDG-PET and visual evoked potentials. *The Journal of Headache and Pain*, 19(1). doi:10.1186/s10194-018-0877-16. Martin, P. R., & Seneviratne, H. M. (1997). Effects of food deprivation and a stressor on head pain. *Health Psychology*, 16(4), 310–318. doi:10.1037/0278-6133.16.4.310. 17. Lippi, G., Mattiuzzi, C., & Sanchis-Gomar, F. (2018). Physical exercise and migraine: for or against? *Annals of Translational Medicine*, 6(10), 181–181. doi:10.21037/atm.2018.04.15. 18. Gil-Martínez A, Kindelan-Calvo P, Agudo-Carmona D, Muñoz-Plata R, López-de-Uralde-Villanueva I, La Touche R. Therapeutic exercise as treatment for migraine and tension-type headaches: a systematic review of randomised clinical trials. *Rev Neurol*. 2013 Nov 16;57(10):433-43. 19. Lemmens, J., De Pauw, J., Van Soom, T., Michiels, S., Versijpt, J., van Breda, E., ... De Hertogh, W. (2019). The effect of aerobic exercise on the number of migraine days, duration and pain intensity in migraine: a systematic literature review and meta-analysis. *The Journal of Headache and Pain*, 20(1). doi:10.1186/s10194-019-0961-8. 20. Tamara Pringsheim, W. Jephtha Davenport, Gordon Mackie, Irene Worthington, Michel Aubé, Suzanne N. Christie, Jonathan Gladstone, Werner J. Becker on behalf of the Canadian Headache Society Prophylactic Guidelines Development Group. Canadian Headache Society Guideline for Migraine Prophylaxis: Supplement 2 (2012). *The Canadian Journal of Neurological Sciences*, 39(S2), i–63. doi:10.1017/s0317167100015109. https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/9A101160784FCA220D838742AF5C0015031716710001510a.pdf/canadian_headache_society_guideline_for_migraine_prophylaxis_supplement_2.pdf Accessed 27 March 2020. 21. Kowacs, P., Plovesan, E., Werneck, L., Farneli, H., & Pereira da Silva, H. (2004). Headache Related to a Specific Screen Flickering Frequency Band. *Cephalalgia*, 24(5), 408–410. doi:10.1111/j.1468-2982.2004.00686.x. 22. Marcus, D. A., & Soso, M. J. (1989). Migraine and Stripe-Induced Visual Discomfort. *Archives of Neurology*, 46(10), 1129–1132. doi:10.1001/archneur.1989.005204601129024. 23. Luedtke, K., Mehner, K., & May, A. (2018). Altered muscle activity during rest and during mental or physical activity is not a trait symptom of migraine - a neck muscle EMG study. *The Journal of Headache and Pain*, 19(1). doi:10.1186/s10194-018-0851-5. 24. American Headache Society. Diet and Migraine. https://americanheadachesociety.org/wp-content/uploads/2019/03/DIET-and-MIGRAINE_11x14.pdf Accessed 27 March 2020. 25. Popkin, B. M., D'Ani, K. E., & Rosenberg, I. H. (2010). Water, hydration, and health. *Nutrition Reviews*, 68(8), 439–458. doi:10.1111/j.1753-4887.2010.00304.x. 26. Blau, J. N., Kell, C. A., & Sperling, J. M. (2004). Water-Deprivation Headache: A New Headache With Two Variants. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 44(1), 79–83. doi:10.1111/j.1526-4610.2004.04014.x. 27. American Headache Society. Trigger Avoidance Information. <https://americanheadachesociety.org/trigger-avoidance-information/> Accessed 27 March 2020. 28. Schwedt, T. J. (2018). Preventive Therapy of Migraine. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology*, 24, 1052–1065. doi:10.1212/CON.0000000000000635

