

میگرن چیست؟



میگرن سردرد شدید و بی‌تاب‌کننده‌ای است که باعث تهوع، سرگیجه و حساسیت به نور و برخی صداها می‌شود.

سیازمان جهانی بهداشت (WHO) میگرن را در رده یکی از ناتوان‌کننده‌ترین بیماری‌های انسانی قرار می‌دهد.

حدود چهار درصد کودکان پیش از بلوغ میگرن دارند. پس از بلوغ این میزان تا 6 درصد در مردان و 18 درصد در میان زنان افزایش می‌یابد و بعد به تدریج تا 40 سالگی شیوع میگرن کاهش می‌یابد.

میزان بالاتر شیوع میگرن در میان زنان با نوسانات میزان هورمون جنسی زنانه یا استروژن ارتباط داده شده است؛ کاهش میزان استروژن در پیش از قاعدگی ماهانه باعث تحریک بروز "میگرن قاعدگی" می‌شود، که نسبت به اشکال دیگر میگرن شدیدتر و طولانی‌مدت‌تر است. این نوع میگرن معمولاً در بارداری که سطح استروژن بالاست فروکش می‌کند و با یائسگی و پایان نوسانات هورمونی پایان می‌پذیرد.

در برخی از مبتلایان میگرن آنقدر شدید است که باعث می‌شود موقتاً کارکرد این افراد در محل کار یا خانه مختل شود.

میگرن عارضه‌ای بیشتر از سردرد صرف است. درد ضربان‌دار میگرن که معمولاً در یک طرف سر بروز می‌کند اغلب با تهوع، استفراغ و حساسیت شدید به نور همراه است و فرد احساس یک ناخوشی عمومی می‌کند.

برخی افراد پیش از شروع سردرد میگرنی علائمی بینایی، حسی یا حرکتی به مدتی کمتر از یک ساعت تجربه می‌کنند که به آن "اورا" می‌گویند. این علائم شامل دیدن جرقه‌های نورانی، بی‌حسی در دست، سرگیجه و ناتوانی در سخن گفتن است. به این نوع میگرن، میگرن "کلاسیک" می‌گویند. شکل شایع‌تر میگرن - میگرن عادی - اورا ندارد.

شواهد فزاینده‌ای حاکی از آن است که تقریباً تمام موارد سردردهای که به سینوس‌ها نسبت داده می‌شوند، در واقع سردردهای میگرنی هستند؛ در نتیجه مصرف داروهای ضداحتقان (پرخونی مخاط) یا آنتی‌بیوتیک‌ها این سردردها را تسکین نمی‌بخشد.

خوشبختانه در حال حاضر داروهای بسیاری در دست است که یا از حمله میگرن جلوگیری می‌کنند یا باعث فروکش کردن سردرد آغاز شده می‌شوند.

بررسی‌ها نشان می‌دهد که تنها نیمی از مبتلایان به میگرن "کلاسیک" از منافع داروهای جدید بهره می‌برند. اگر تعداد افرادی که سردرد خود را به عارضه سینوس‌هایشان نسبت می‌دهند به افراد قبلی اضافه کنیم، تعداد افراد دچار میگرن که درمان مناسب دریافت نمی‌کنند به دو برابر می‌رسد.

عوارض میگرن

مبتلایان به میگرن ممکن است دچار گرفتگی بینی، تاری دید، اسهال، دردهای چنگه‌ای شکم، احساس غیرطبیعی گرما یا سرما، اضطراب، افسردگی، تحریک‌پذیری و ناتوانی در تمرکز شوند. اغلب مبتلایان به شکل شدید بیماری بدون درمان نمی‌توانند حتی از عهده انجام ساده‌ترین کارها برآیند و باید به تخت‌خواب پناه ببرند تا حمله سردرد پایان یابد.

پس از حمله هم مبتلایان اغلب احساس خستگی، تحریک‌پذیری، بیقراری یا افسردگی می‌کنند، هرچند که برخی‌ها هم احساس سرزندگی و پراورزی بودن غیر معمولی می‌کنند.

علت میگرن

گرچه مدت‌ها اعتقاد براین بود که میگرن یک سردرد عروقی اولیه است که نتیجه انقباض و بعد گشادشدن عروق‌خونی در سر است، در حال حاضر آن را ناشی از تغییرات عصبی در مغز و آزادی مواد پپتیدی عصبی-التهابی می‌دانند که به نوبه خود باعث انقباض عروقی می‌شوند. سردرد اغلب قبل از اینکه رگ‌ها گشاد شوند شروع می‌شود. این پپتیدهای التهابی رشته‌های عصبی را حساس می‌کنند و در نتیجه آنها به تحریکات معمول مانند ضربان نبض عروق واکنش نشان می‌دهند و باعث درد میگرنی می‌شوند.

پیشگیری از میگرن

مبتلایان به میگرن مدت‌هاست که به اجتناب از خوردن غذاهایی مانند شکلات و پنیر کهنه توصیه می‌شدند. اما شواهد علمی چندانی در حمایت از این توصیه‌های غذایی وجود ندارد. علل شایع‌تر آغاز حمله میگرن شامل استرس (مثبت یا منفی)، تغییرات آب و هوایی، خستگی و اختلالات خواب و نیز مصرف بیش از حد داروهای مسکن می‌شود.

برای این که عوامل محرک سردرد در شما تعیین شود، تقویمی از وقایع روزه را نگهدارید، و در آن غذاهایی را که می‌خورید یا وقایعی که پیش از شروع سردرد رخ می‌دهد را ثبت کنید. اگر زنی در سنین بچه‌دار شدن هستید، مراحل پرپود ماهانه‌تان را ثبت کنید. اگر لازم بود برای تعیین غذاهایی که حمله سردرد شمار را بوجود می‌آورند، یک رژیم غذایی حذفی را دنبال کنید، به این معنا که غذاهای گوناگون را ناگهان قطع کنید و سپس یکی یکی آنها را به رژیم غذایی‌تان اضافه کنید و تاثیر آنها را بر سردرد خود بسنجید.

درمان

داروهایی مختلفی برای پیشگیری و درمان میگرن وجود دارند. در صورت عدم تاثیر هر کدام آنها داروی دیگر امتحان می‌شود. اگر گاهگاه حمله میگرن دارید، استفاده از یک دارو از گروه تریپتان‌ها در شروع سردرد معمولاً سردرد را خاموش می‌کند یا شدت و مدت آن را کاهش می‌دهد.

در موارد حملات مکرر میگرن بهتر است از داروهای پیشگیری کننده به همراه داروهای تسکین‌دهنده مانند استامینوفن، آسپیرین، تریپتان‌ها یا مسکن‌های شبه‌افیونی مانند کدئین در صورت بروز حمله استفاده کنید.

از جمله موثرترین داروهای پیشگیری کننده داروهای ضدافسردگی سه حلقه‌ای، مسدودکننده‌های گیرنده بتا مانند پروپرانولول و داروهای ضد صرع مانند گاباپنتین هستند. برخی از افراد از تکنیک‌های آرامش عضلانی، بازخورد زیستی، و مدیریت استرس سود می‌برند. بررسی‌ها تأثیر مفید مکمل‌های ریبوفلاوین، یک از ویتامین‌های گروه B، (چهارصد میلی‌گرم در روز) را در کاهش حملات میگرن نشان داده‌است.

شاید مهمترین چیز در خلاصی‌یافتن از میگرن مراجعه به پزشک باتجربه در تشخیص و درمان میگرن است. بسیاری از بیماران راه را عوضی می‌روند و گاهی با مصرف بیش از حد داروهایی که بدون نسخه قابل تهیه است میگرن خود را بدتر می‌کنند. برخی دیگر هم پس از مراجعه به یک پزشک و نتیجه نگرفتن فکر می‌کنند که بیماری آنها قابل درمان نیست.

New York Times, 8 Aug., 2006