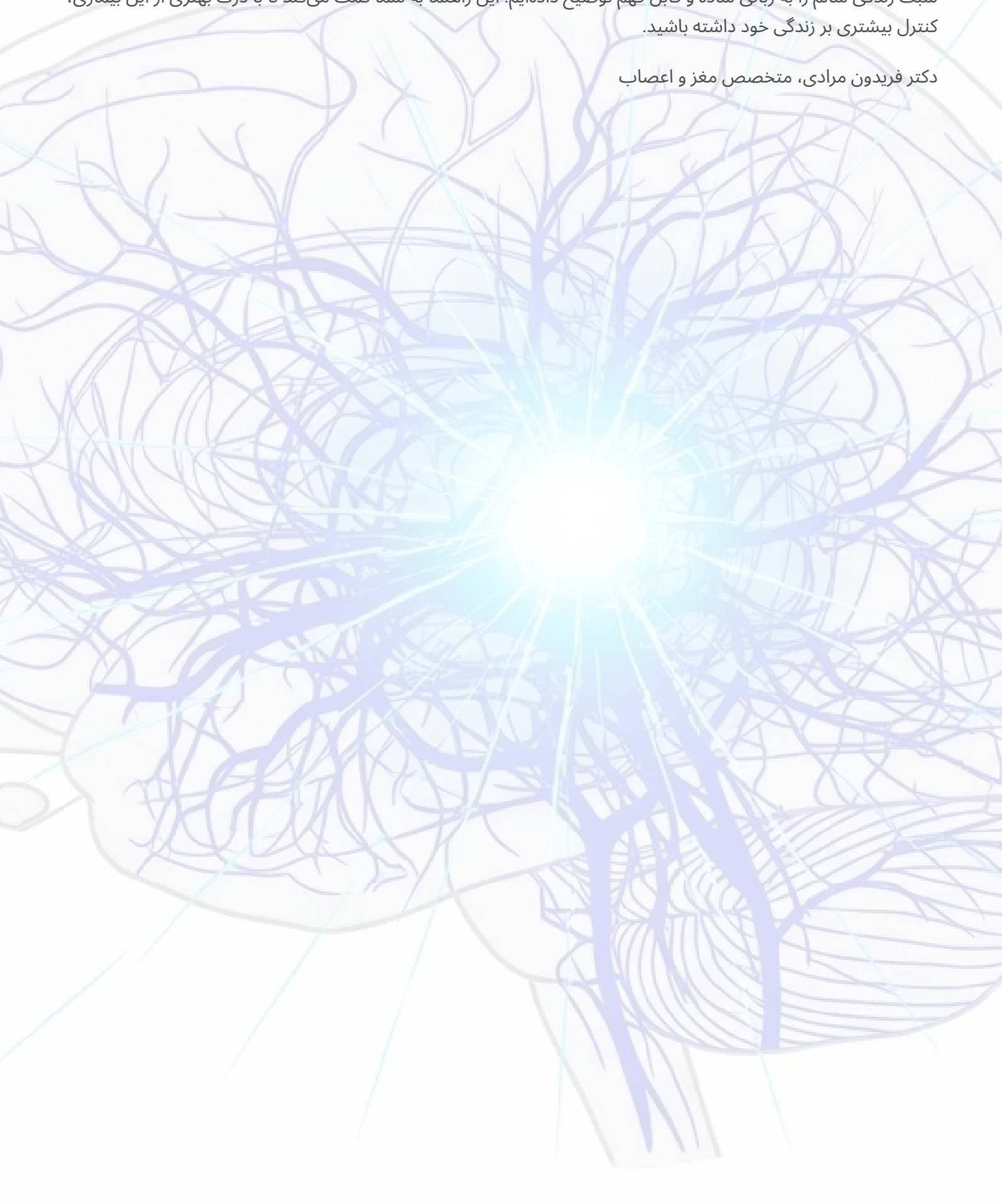


میگرن: پاسخ به پرسش‌های متداول بیماران

در این پمفلت آموزشی، پاسخ‌های روشن و علمی به رایج‌ترین سؤالات بیماران میگرن ارائه شده است. از ماهیت میگرن و وراثتی بودن آن تا روش‌های درمان، مدت زمان مصرف دارو، امکان بهبودی خودبه‌خودی، راهکارهای پیشگیری و توصیه‌های سبک زندگی سالم را به زبانی ساده و قابل فهم توضیح داده‌ایم. این راهنما به شما کمک می‌کند تا با درک بهتری از این بیماری، کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشید.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب



میگرن چیست و چگونه تشخیص داده می‌شود؟

میگرن یک نوع سردرد دوره‌ای است که معمولاً در یک طرف سر احساس می‌شود و با علائمی مانند درد ضربان‌دار، حساسیت به نور و صدا، تهوع و گاهی استفراغ همراه است. برخی بیماران قبل از حمله میگرنی، پدیده‌ای به نام "اورا" را تجربه می‌کنند که می‌تواند شامل دیدن نقاط نورانی، خطوط زیگزاگ یا تاری دید موقت باشد.

تشخیص میگرن بر اساس شرح حال بیمار، الگوی سردردها و علائم همراه انجام می‌شود. پزشک معمولاً سؤالاتی درباره مدت زمان سردردها، شدت درد، عوامل آغازکننده و علائم همراه می‌پرسد. در برخی موارد، برای رد کردن سایر علل سردرد، آزمایش‌هایی مانند ام‌آر‌آی ممکن است تجویز شود.

علائم اصلی میگرن

- سردرد ضربان‌دار (معمولاً یک طرفه)
- حساسیت به نور (فتوفوبی)
- حساسیت به صدا (فونوفوبی)
- تهوع و استفراغ
- اختلال در فعالیت‌های روزمره

انواع میگرن

- میگرن بدون اورا (سردرد ساده)
- میگرن با اورا (علائم هشداردهنده)
- میگرن مزمن (بیش از ۱۵ روز در ماه)
- میگرن بازیلار (علائم ساقه مغز)

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

آیا میگرن ارثی است و فرزندان من در معرض خطر هستند؟

نقش ژنتیک در میگرن

میگرن یک بیماری با زمینه ژنتیکی است. اگر یکی از والدین میگرن داشته باشد، احتمال ابتلای فرزند حدود ۵۰ درصد است. اگر هر دو والد میگرن داشته باشند، این احتمال به حدود ۷۵ درصد می‌رسد.

عوامل محیطی

تنها وراثت تعیین‌کننده نیست. عوامل محیطی مانند استرس، رژیم غذایی، خواب نامنظم و محرک‌های دیگر در بروز میگرن نقش دارند. با مدیریت این عوامل، حتی با زمینه ژنتیکی، می‌توان حملات را کاهش داد.

توصیه به والدین

اگر فرزند شما علائم مشابه میگرن را نشان می‌دهد، تشخیص و درمان زودهنگام اهمیت دارد. آموزش مدیریت استرس و شناسایی محرک‌ها از سنین پایین می‌تواند به کنترل بهتر بیماری کمک کند.

نگرانی درباره ابتلای فرزندان به میگرن طبیعی است، اما به یاد داشته باشید که امروزه روش‌های مؤثری برای مدیریت این بیماری وجود دارد. حتی با وجود زمینه ژنتیکی، آگاهی از عوامل محرک و پیشگیری مناسب می‌تواند به زندگی عادی و کم‌دردسر کمک کند.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

انواع داروهای درمانی میگرن و مدت زمان مصرف آنها

1

داروهای تسکین‌دهنده حمله

این داروها برای درمان حملات حاد میگرن استفاده می‌شوند و شامل مسکن‌های ساده (استامینوفن، ایبوپروفن)، ترکیبات حاوی کافئین و داروهای اختصاصی میگرن (تریپتان‌ها) هستند. این داروها باید در زمان حمله و حداکثر ۲-۳ روز در هفته مصرف شوند تا از سردرد ناشی از مصرف بیش از حد دارو جلوگیری شود.

2

داروهای پیشگیری‌کننده

برای افرادی که بیش از ۴ حمله در ماه دارند یا حملات شدیدی را تجربه می‌کنند، داروهای پیشگیری‌کننده تجویز می‌شود. این داروها شامل بتابلاکرها، ضدافسردگی‌ها، ضدتشنج‌ها و درمان‌های جدیدتر مانند آنتی‌بادی‌های CGRP هستند. مدت درمان معمولاً ۶-۱۲ ماه است و پس از کنترل حملات، دارو با نظر پزشک به تدریج کاهش می‌یابد.

3

درمان‌های غیردارویی

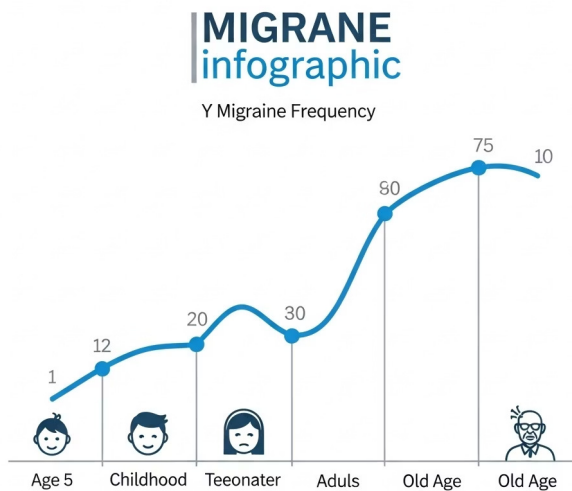
روش‌های غیردارویی مانند بیوفیدبک، تکنیک‌های آرام‌سازی، طب سوزنی و تغییرات سبک زندگی نیز می‌توانند به کاهش فراوانی و شدت حملات کمک کنند. این روش‌ها می‌توانند در کنار درمان دارویی یا به تنهایی در موارد خفیف‌تر استفاده شوند.

سؤال متداول: "آیا مصرف طولانی‌مدت داروهای میگرن خطرناک است؟"

پاسخ: مصرف داروهای پیشگیری‌کننده میگرن تحت نظارت پزشک متخصص، معمولاً عوارض جدی ندارد. بررسی‌های دوره‌ای برای اطمینان از سلامت کبد، کلیه و سایر ارگان‌ها انجام می‌شود. نگرانی اصلی مربوط به مصرف بیش از حد مسکن‌ها در زمان حمله است که می‌تواند به سردرد ناشی از مصرف بیش از حد دارو منجر شود.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

آیا میگرن خود به خود بهبود می‌یابد؟



سؤال "آیا میگرن خود به خود بهبود می‌یابد؟" یکی از رایج‌ترین پرسش‌های بیماران است. پاسخ کوتاه این است که میگرن معمولاً یک بیماری مزمن است که در طول زندگی تغییر می‌کند، اما به ندرت به طور کامل ناپدید می‌شود.

میان‌سالی

در این دوره، الگوی میگرن می‌تواند تغییر کند. برخی افراد حملات شدیدتر یا مکررتری را تجربه می‌کنند، در حالی که برخی دیگر ممکن است بهبود نسبی را ببینند.

1 دوران نوجوانی و جوانی

میگرن معمولاً در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود. در دختران، شروع میگرن اغلب با آغاز دوران قاعدگی همراه است.

3 سالمندی

با افزایش سن، به ویژه پس از ۵۰ سالگی، میگرن در بسیاری از افراد کاهش می‌یابد. در زنان، یائسگی اغلب با کاهش قابل توجه در فراوانی و شدت حملات همراه است.



نکته مهم

اگرچه ممکن است با افزایش سن شاهد کاهش حملات میگرنی باشید، اما انتظار بهبودی کامل بدون مداخله درمانی واقع‌بینانه نیست. درمان مناسب و تغییرات سبک زندگی همچنان بهترین راهکار برای مدیریت میگرن است.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب

روش‌های پیشگیری و کنترل حملات میگرنی در زندگی روزمره



رژیم غذایی مناسب

از گرسنگی طولانی مدت اجتناب کنید و وعده‌های غذایی منظم داشته باشید. غذاهای محرک میگرن مانند پنیر کهنه، شکلات، الکل، افزودنی‌های غذایی و غذاهای حاوی گلوتامات را شناسایی و محدود کنید.

خواب منظم

سعی کنید هر روز در ساعت مشخصی بخوابید و بیدار شوید، حتی در روزهای تعطیل. کمبود خواب یا خواب بیش از حد می‌تواند محرک حملات میگرنی باشد.



مدیریت استرس

تکنیک‌های آرام‌سازی مانند تنفس عمیق، مدیتیشن، یوگا یا تای چی را در برنامه روزانه خود بگنجانید. استرس یکی از مهم‌ترین عوامل آغازکننده میگرن است.

هیدراتاسیون

روزانه حداقل ۸ لیوان آب بنوشید. کم‌آبی بدن یکی از شایع‌ترین محرک‌های حملات میگرنی است.



ثبت روزانه

نگهداری یک دفتر ثبت میگرن برای شناسایی محرک‌های شخصی بسیار مفید است. فعالیت‌ها، غذاها، استرس‌ها و الگوی خواب خود را همراه با زمان و شدت حملات یادداشت کنید.

فعالیت بدنی منظم

ورزش متوسط و منظم مانند پیاده‌روی، شنا یا دوچرخه‌سواری می‌تواند به کاهش فراوانی و شدت حملات میگرنی کمک کند. از ورزش‌های بسیار شدید که ممکن است خود محرک میگرن باشند، اجتناب کنید.

سؤال متداول: "آیا محرک‌های میگرن برای همه یکسان است؟"

پاسخ: خیر، محرک‌های میگرن می‌تواند از فردی به فرد دیگر بسیار متفاوت باشد. آنچه برای یک شخص باعث حمله می‌شود، ممکن است بر دیگری تأثیری نداشته باشد. به همین دلیل، شناسایی محرک‌های شخصی از طریق ثبت روزانه بسیار اهمیت دارد.

دکتر فریدون مرادی، متخصص مغز و اعصاب