

## НОВОСТИ

**Мигрень повышает риск возникновения инсульта**

Американские ученые обнаружили, что наличие мигрени более чем вдвое повышает риск развития ишемического инсульта, сообщает EurekAlert.

К таким выводам пришли ученые из Университета Джона Хопкинса, проведя метаанализ 21 испытания с участием 622 381 пациента. По словам руководителя работы Самана Назаряна (Saman Nazarian), на сегодняшний день это наиболее крупное исследование, посвященное изучению взаимосвязи мигрени и инсульта.

Возраст участников составлял от 18 до 70 лет; большинство из них были жителями Европы и Северной Америки. Ни у одного из пациентов не было указаний на наличие инсульта в анамнезе.

Анализ показал, что у страдающих мигренью людей риск развития ишемического инсульта повышен в 2,3 раза по сравнению с таковым в популяции. В том случае, если приступам мигрени предшествует зрительная аура в виде появления вспышек и пятен перед глазами или размытости периферического зрения, риск возрастает еще больше – в 2,5 раза у мужчин и в 2,9 раза у женщин.

По мнению Самана Назаряна, различие в показателях риска ишемического инсульта у мужчин и женщин, страдающих мигренью, может объясняться более высокой частотой приема последними оральных контрацептивов и заместительной гормональной терапии, которые, как известно, относятся к долгосрочным сердечно-сосудистым факторам риска.

На основании результатов исследования ученые порекомендовали врачам обращать больше внимания на профилактику инсультов у больных мигренью.

По материалам <http://medinform.net/>

**Взаимосвязь мигрени и головокружения**

Ученые установили, что в большинстве случаев существует определенная взаимосвязь между мигренью и головокружениями.

Для оценки распространенности головокружения при мигрени ученые обследовали пациентов специализированных клиник: 200 больных мигренью и 200 человек, страдающих головокружениями (при этом учитывались случаи головокружений, обусловленных мигренью).

По данным журнала Neurology, у 38% пациентов с мигренью наблюдаются головокружения. 7% пациентов клиник, специализирующихся на головокружении, и 9% пациентов клиник, специализирующихся на мигрени, страдают головокружением, вызываемым мигренью. В половине случаев доказана взаимосвязь головокружения с интенсивной головной болью, у остальных пациентов отмечено одновременное возникновение указанных нарушений. Длительность приступов может варьировать от нескольких минут до нескольких дней.

Таким образом, доказана взаимосвязь головокружения и мигрени, что свидетельствует в пользу комплексного подхода при лечении этих заболеваний.

По материалам <http://neboley.com.ua/ru/govmedicine/2010/10/04/10441>

**Пластика открытого овального окна улучшает течение мигрени**

Состояние некоторых больных, страдающих особо тяжелыми формами мигрени, можно облегчить посредством операции по закрытию овального окна, полагают британские исследователи.

По данным ученых, существует статистически установленная связь между тяжелыми формами мигрени и врожденным пороком сердца – незаращением овального окна. Овальное окно представляет собой отверстие в перегородке между предсердиями, которое остается открытым в период внутриутробного развития, однако быстро зарастает в течение первых месяцев жизни ребенка.

Незаращение овального окна в более старшем возрасте, как правило, протекает бессимптомно, однако при определенных условиях этот дефект может привести к возникновению инсульта. Кроме того, смещение венозной и артериальной крови в предсердиях, сообщающихся через открытое овальное окно, приводит к недостаточному

кровоснабжению различных тканей и органов, что может стать причиной многих хронических расстройств, в том числе мигрени.

В исследовании, проведенном британскими учеными из ведущих кардиологических центров Великобритании, приняли участие 432 пациента с тяжелой формой мигрени, которая сопровождается аурой (зрительными, слуховыми или психическими нарушениями). Незаращение овального окна различной степени было выявлено у 24% больных, что в 6 раз превышает частоту встречаемости этого дефекта в общей популяции.

Больным с выявленным пороком сердца была проведена операция по закрытию овального окна. Операция проводилась посредством введения в бедренную вену катетера, который проводится по вене до сердца и попадает в правое предсердие, а через него – в овальное окно.

Прикрепленный к катетеру двойной пластырь раскрывается в овальном окне подобно зонтику и перекрывает сообщение между предсердиями. Такая операция длится около 1 ч и считается относительно малоинвазивной.

Спустя 6 мес после операции у пациентов интенсивность мигрени, согласно данным опроса, сократилась на 37%. Части больных была проведена процедура, имитирующая хирургическую операцию. У пациентов этой группы интенсивность мигрени сократилась на 17%.

Показатель интенсивности мигрени рассчитывался путем умножения количества приступов мигрени на их продолжительность.

Несмотря на то что организаторы исследования рассчитывали на 40% снижение интенсивности мигрени у пациентов, перенесших вмешательство, они оценили полученный результат – 37% – как весьма существенный.

По словам одного из организаторов исследовательского проекта доктора Анджо Доусона (госпиталь при Лондонском королевском колледже, Великобритания), полученные результаты показывают, что хирургическая операция на сердце может стать эффективным средством борьбы с некоторыми типами мигрени. «Облегчение головной боли поможет пациентам с тяжелыми формами мигрени достичь контроля заболевания и вести более насыщенную и продуктивную жизнь», – отметил ученый.

По словам Доусона, ключевой задачей следующего этапа научной работы является разработка критериев, в соответствии с которыми будут определяться пациенты, нуждающиеся в помощи кардиохирургов.

По материалам <http://medinform.net/>

Информация для специалистов



# ИМИГРАН™

## эффективно купирует приступ мигрени!<sup>1</sup>

- Быстрое облегчение при приступах мигрени с аурой и без
- Одинаково эффективен на каждой стадии мигрени<sup>2</sup>



P/C № UA87570101 № 559 от 30.07.09  
ИМИГРАН™ Суматриптан 50 мг  
ГЛАКСОСМИТКЛАЙН

ИМИГРАН™ Суматриптан 50 мг  
Для лікування мігрені 6 таблеток, вкритих оболонкою  
Imigran – торгова марка групи компаній GlaxoSmithKline  
ask GlaxoSmithKline

**Краткая информация по медицинскому применению препарата ИМИГРАН™**

**Пожалуйста, внимательно прочитайте полную инструкцию по медицинскому применению препарата.**

**Состав:** 1 таблетка содержит суматриптана 50 мг в форме суматриптана сульфата.

**Фармакотерапевтическая группа:** Селективный агонист 5HT<sub>1</sub>-рецепторов серотонина. Препараты, применяемые для лечения мигрени. Код АТС N02CS01.

**Показания к применению:** Для быстрого облегчения состояния при приступах мигрени, с аурой или без нее, включая лечение приступов мигрени во время менструального периода у женщин.

**Противопоказания:** Гиперчувствительность к любому компоненту препарата. Инфаркт миокарда в анамнезе, ишемическая болезнь сердца, стенокардия Принцметала, заболевания периферических сосудов или симптомы, характерные для ишемической болезни сердца. Инсульт или переходящее нарушение мозгового кровообращения в анамнезе. Неконтролируемая гипертензия.

**Способ применения и дозы:** Имигран™ рекомендуется применять как можно раньше после начала приступа мигрени, хотя он является одинаково эффективным на каждой его стадии. Рекомендуемая доза Имиграна для взрослых – 50 мг (1 таблетка). В отдельных случаях доза может быть повышена до 100 мг (2 таблетки).

**Побочные реакции:** Головокружение, сонливость, нарушение чувствительности, включая парестезии и гипестезии.

**Литература:** 1. Peter J.Goatsby, Till Sprenger, Current practice and future directions in the prevention and acute management of migraine. Lancet Neurol. 2010; 9: 285-298. 2. Инструкция по медицинскому применению препарата Имигран.

За дополнительной информацией обращайтесь в ООО «Глаксосмиткляйн Фармасьютикалс Украина»: 03038, Киев, ул. Линейная, 17. Тел./факс: (044) 585 51 85/-86  
[www.gsk.ua](http://www.gsk.ua)

**ВСЕГО 1 Таблетка**

**В отдельных случаях можно принять 2 таблетки**