

# Migrēna iet rokrokā ar trauksmi



Viena no biežāk sastopamajām veselības likstām ir galvassāpes, tajā skaitā arī tāda nopietna slimība kā migrēna. Tieši migrēnu raksturo spēcīgas viļņotās galvassāpes, ko pavada miegainība, bezspēks, slikta dūša, vemšana, pastiprināta jutība pret trokšņiem, smaržām un gaismu. Migrēnas lēkme var ilgt no vairākām stundām līdz vairākām diennaktīm.

Migrēnas izraisītāji var būt daudzi faktori, to skaitā arī emocionāli. Šoreiz par diviem no tiem – depresiju un trauksmi – uz sarunu aicinājam veselības centra «Vivendi» psihiatri Natāliju Bērziņu-Novikovu.

**Mūsdienās daudzi saskaras ar depresiju un trauksmi. Vai šīs veselības problēmas var provocēt migrēnu?**

Pētījumi liecina, ka serotonīns (neiromediators, kas izdalās smadzenēs un ko sauc arī par laimes hormonu) ir iesaistīts gan migrēnas, gan depresijas etioloģijā. Ja tā līmenis tieši smadzenēs – centrālajā nervu sistēmā – ir pazemināts, šis faktors var provocēt migrēnas lēkmi.

Arī depresijas gadījumā serotonīna izdalīšanās un transports nervu sistēmā ir traucēts, tieši tāpēc tā var pastiprināt migrēnas lēkmi. Bet var būt arī tā, ka, ilgi slimojot ar migrēnu, cilvēkam rodas dažādas pakāpes depresijas simptomi: slikts garastāvoklis, enerģijas trūkums, miega trūkums, apetītes pārmaiņas.

Var pievienoties arī trauksme, jo, slimojot ar migrēnu, cilvēki bieži uztraucas par iespējamu lēkmi, tāpēc var rasties pastāvīgs uztraukums, kas paaugstina arī dažu citu hormonu, piemēram, adrenalīna un kortizola līmeni. Īslaicīgs stress mums pat ir nepieciešams, jo sagatavo mūs darbībai, bet ilgstoši paaugstināts šo hormonu līmenis ietekmē arī asinsvadus, sirdi, nervu sistēmu, kā arī provocē dažādas psiholoģiskas reakcijas. Tas nozīmē, ka gan migrēna var radīt trauksmi,



gan trauksme var provocēt migrēnu.

**Ja cilvēkam nekad nav bijusi migrēnas lēkme, bet viņam ir trauksme vai depresija, vai tās var izprovocēt migrēnu?**

Depresijas gadījumā var rasties migrēna, dažādas somatiskas sajūtas un arī galvassāpes. Vai tā būs tīra migrēnas lēkme, to grūti pateikt, bet galvassāpes, depresīvi traucējumi un trauksme var noteikti kombinēties.

**Ko darīt, ja cilvēkam ir migrēna un paralēli trauksme un depresija?**

Ir ļoti daudz dažādu veidu, kā sev palīdzēt. Vispirms tie ir relaksācijas un apzinātības vingrinājumi, kas neļauj domāt par to, cik viss slikti, bet palīdz atrasties šeit un tagad, koncentrējoties uz notiekošo konkrētajā brīdī, nevis iesligstot negatīvās domās un scenārijos.

**Vai medikamentu lietošana arī var izprovocēt migrēnu?**

Daži medikamenti var izraisīt galvassāpes, taču tas nenozīmē, ka tās būs visiem. Tā ir antidepresantu lietošanas blakusparādība, kas bieži pāriet, bet, ja nepāriet, ārsts maina antidepresantus. Tā kā arī migrēnu izraisa nepietiekams serotonīna līmenis organismā, lietojot antidepresantus, tas tiek paaugstināts, un tā var palīdzēt arī migrēnas gadījumā.

**Mēs visu laiku runājam par depresiju, bet mūsdienās bieži sastop arī trauksmi.**

Arī trauksmei vajadzīga kompleksa pieeja, noteikti jāmeklē psihoterapeita palīdzība, jo trauksmi var psiholoģiski pārstrādāt, jālieto arī antidepresanti dažādās devās. Izteiktas trauksmes ārstēšanai var lietot prettrauksmes medikamentus, bet tam jābūt kursa veidā (ne ilgāk par 2–3 nedēļām), pretējā gadījumā var rasties atkarība.

**Jūs minējāt, ka prettrauksmes līdzekļi jādzēris neilgi, bet, ja tos pārstrādā, kā trauksme parādās atkal?**

Šajā gadījumā jānodrošina psihoterapeita un jālieto antidepresanti, jo ilgā laika periodā tie cilvēku nomierina un mazina trauksmi. Savukārt prettrauksmes līdzekļi, piemēram, benzodiazepīni, jālieto ļoti īslaicīgi. Veiksmīgas ārstēšanas pamatā ir psihoterapijas un antidepresantu kombinācija.

**Bet antidepresanti taču arī rada pieradumu!**

Nē, tas ir mīts. Antidepresanti nerada ne ķīmisku, ne psiholoģisku, ne fizisku atkarību.

**Vai, lietojot prettrauksmes medikamentus vai antidepresantus, cilvēkam ar laiku nevar rasties atmiņas traucējumi?**

Atmiņa pasliktinās no tiem prettrauksmes līdzekļiem, kas rada atkarību, – tā ir benzodiazepīnu medikamentu grupa, ja tos lieto ilgstoši. No antidepresantiem atmiņa nepasliktinās.

**Kā psihoterapija var palīdzēt migrēnas gadījumā?**

Psihoterapija arī ir dažāda – ir atbalstošā, kognitīvi biheiviorālā, psihodinamiskā psihoterapija. Bet, runājot par migrēnu, trauksmi un depresiju, ļoti laba ir tieši kognitīvi biheiviorālā terapija, jo tās būtība ir likt pacientam saprast, kas ar viņu notiek, kāda ir viņa uzvedība, kā mainīt traucējošos uzvedības modeļus, tā mazinot trauksmi, bailes un depresiju. Piemēram, strādājot psihoterapijā ar pacientu, kam ir migrēna, viņam māca atpažīt lēkmi, tai sagatavoties, radīt apstākļus, lai lēkme nebūtu pilnīgi paralizējoša. Psihoterapeits viņam parāda instrumentus, ko var lietot, cīnoties ar migrēnu, un tad, kad viņš ir tai gatavs, mazinās trauksmi, un cilvēks var migrēnas lēkmi nosacīti attālināt, lai vieglāk to pārdzīvotu.

**Bet, ja fonā tiešām ir trauksme un šī problēma jārīsinā, kā to vislabāk izdarīt?**

Vieglākos gadījumos var palīdzēt arī ģimenes ārsti, tomēr viņi paraksta galvenokārt benzodiazepīnus, kas rada atkarības, tāpēc nav pats atbilstīgākais variants. Vislabāk vērsties pie psihiatra, kurš, atbilstīgi izvērtējot cilvēka psihiskās veselības stāvokli, spēš palīdzēt un ātri reaģēt uz stāvokļa pārmaiņām un blakusparādībām. Pastāvīga trauksme var izraisīt nopietnus veselības traucējumus, piemēram, hipertensiju, galvassāpes.

**Ir cilvēki, kuri jau no rīta pamostas satraukti. It kā viss labi,**

**bet uzbudina jebkura doma, kas ienāk prātā. Ja vēl ir depresija, situācija saasinās vēl vairāk.**

Depresija neizslēdz trauksmes esamību, savukārt trauksme neizslēdz to, ka var rasties depresija. Tas ir ļoti sarežģīts process. Ja pamostoties cilvēku jau pārņem trauksme, noteikti jāmeklē palīdzība, jo šāds ilgstošs stāvoklis būtiski pazemina dzīves kvalitāti.

**Šādā gadījumā cilvēkam vajadzētu vērsties tieši pie psihiatra?**

Jā, ārsts izvērtēs simptomus, pašsajūtu, pacienta vispārējo veselības stāvokli, lai saprastu, vai kvalitatīvi dzīvot traucē trauksme vai depresija. Nepieciešamības gadījumā nozīmēs medikamentozu terapiju vai rekomendēs psihoterapeitisko palīdzību.

**Tātad cilvēkam nevajag baidīties un kautrēties meklēt šādu palīdzību?**

Mums katram ir kādas īpatnības, bet, ja tās sāk traucēt dzīvot, jāmeklē palīdzība. Psihiatrs ir pirmās pieejamības ārsts, tas nozīmē, ka nevajag nosūtījumu no ģimenes ārsta. Jūs aizejat pie speciālista, viņš izvērtē jūsu stāvokli, pārrunā svarīgāko, piedāvā dažādas ārstēšanas metodes, pastāsta par visiem medikamentiem, to iedarbību un iespējamiem blakus efektiem. Cilvēks pats ļoti aktīvi piedalās sava veselības stāvokļa uzlabošanā.

**Ilona Noriete**