

О Л И В Е Р

САКС

О Л И В Е Р
САКС
МИГРЕНЬ



Издательство АСТ
Москва

УДК 159.9
ББК 88.4
С15

Серия «Шляпа Оливера Сакса»

Oliver Sacks
MIGRAINE

Перевод с английского *А. Анваера*

Серийное оформление и компьютерный дизайн
Я. Паламарчук

Печатается с разрешения автора и литературного агентства
The Wylie Agency (UK) Ltd.

Сакс, Оливер.

С15 Мигрень / Оливер Сакс. — Москва : Издательство АСТ, 2017. — 480 с., 8л., ил. — (Шляпа Оливера Сакса).
ISBN 978-5-17-105044-3

«Мигрень» — сборник «клинических» рассказов Сакса, описывающих реальные истории его пациентов. Наибольший интерес в них представляют не сугубо медицинские подробности (которых в сборнике на удивление мало), а собственные переживания пациентов — и совершенно новая концепция восприятия многих психических заболеваний, позволяющих их носителям, неизлечимым в определенной области, неожиданно раскрыть себя и добиться немалых успехов в областях иных.

УДК 159.9
ББК 88.4

© Oliver Sacks, 1992
© Перевод. А. Анваер, 2017
© Издание на русском языке AST Publishers, 2017
ISBN 978-5-17-105044-3

Памяти моих родителей

Сократ у Платона не советует Хармиду лечить головную боль лекарством, рекомендуя тому вначале исцелить душу от забот; тело и душу надо лечить вместе, как голову и глаз.

Роберт Бертон

Тот, кто считает болезнь выражением жизни организма, не станет смотреть на болезнь как на врага. В тот миг, когда я это осознал, болезни моих пациентов стали их личными творениями, они стали для меня такими же неотъемлемыми свойствами, как походка, манера речи, выражение лица, движения рук, выполненные больным рисунки, построенный им дом, основанное им дело, образ его мышления. Болезнь — символическое проявление сил, управляющих жизнью больного, а я — в той мере, в какой считаю это оправданным, — стараюсь повлиять на эти силы.

Джордж Гроддек

Оглавление

Предисловие к исправленному и дополненному изданию 1992 года	15
Предисловие к первому изданию (1970)	18
Благодарность	21
Предисловие доктора Вильяма Гудди	23
Историческое введение	26

Часть I. Проявления мигрени

Введение	35
--------------------	----

<i>Глава 1. Простая мигрень</i>	<i>37</i>
---	-----------

Вводные замечания. Головная боль. Тошнота и сопутствующие симптомы. Лицевые проявления. Глазные симптомы. Носовые симптомы. Абдоминальные симптомы и нарушения функции кишечника. Апатия и сонливость. Головокружение, дурнота и обморок. Нарушения водного баланса. Лихорадка. Мелкие симптомы и признаки. Органическая раздражительность. Перепады настроения. Сочетания симптомов при простой мигрени. Течение приступа простой мигрени. Заключительные замечания. Постскрипtum (1992 год).

<i>Глава 2. Эквиваленты мигрени</i>	<i>68</i>
---	-----------

Вводные замечания. Циклическая рвота и желчные приступы. Абдоминальная мигрень. Периодическая диарея. Периодическая лихорадка. Прекордиальная

мигрень. Периодическая сонливость и состояния транса. Периодические колебания настроения. Менструальные синдромы. Чередования и трансформации. Пограничная мигрень. Чередование и совпадение с другими расстройствами. Дифференциальный диагноз и номенклатура. Заключительные замечания.

Глава 3. Мигренозная аура и классическая мигрень. . . 93

Введение. Специфические сенсорные галлюцинации: визуальные. Тактильные сенсорные галлюцинации. Другие сенсорные галлюцинации. Кажущаяся объективность мигренозных галлюцинаций. Общие изменения сенсорного порога. Изменения сознания и постурального тонуса. Специфические двигательные нарушения. Нарушения аффекта и настроения. Нарушения высших интегративных функций. Мозаичное и кинематографическое зрение. Другие расстройства. Истории болезни. Структура ауры. Частота мигренозной ауры. Дифференциальный диагноз мигренозной ауры: мигрень и эпилепсия. Классическая мигрень. Постскрипtum (1992) — страх скотомы.

Глава 4. Мигренозная невралгия («кластерная головная боль») — гемиплегическая мигрень — офтальмоплегическая мигрень — ложная мигрень 163

Мигренозная невралгия. Наглядные истории болезни. Гемиплегическая мигрень. Офтальмоплегическая мигрень. Ложная мигрень. Стойкие неврологические или сосудистые поражения при мигрени.

Глава 5. Структура мигрени 178

Вводные замечания. Компоненты и функциональные уровни мигрени. Психофизиологические стадии мигрени. Общая характеристика мигрени.

Часть II. Эпидемиология мигрени

Введение. 186

Глава 6. Предрасположенность к мигрени 188

Вводные замечания. Общая частота мигрени. Семейная и наследственная природа мигрени. Признаки мигренозной конституции. Мигренозный диатез и другие расстройства. Мигрень и возраст. Обсуждение и выводы.

Глава 7. Периодическая и пароксизмальная мигрень 209

Мигрень и другие биологические циклы. Длительность промежутков между приступами. Невосприимчивость к приступам в период светлых промежутков. Приближение приступа. Ложная периодичность. Заключение. Постскрипtum (1992).

Глава 8. Мигрень, зависящая от внешних обстоятельств 220

Классификация провоцирующих условий. Мигрень с возбуждением. Свет и шум. Запахи. Плохая погода. Физическая нагрузка — волнение — эмоции. Боль. Упадочная мигрень и реакции на неприятности. Еда и голодание. Жаркая погода и лихорадка. Пассивное движение. Утомление. Реакции на лекарства. «Спад». Ночная мигрень. Резонансная мигрень. Мигрень, провоцируемая искажениями в поле зрения. Прочие формы провоцируемой внешними факторами мигрени. Еда, мигрень и желудок. «Синдром китайского ресторана» и другие проявления мигрени, обусловленной приемом пищи. Регулярность стула и мигрень. Связь мигрени с менструальным циклом и гормональным фоном. Аллергия и мигрень. Порочный круг мигрени. Заключение.

Глава 9. Ситуационная мигрень 256

Мигрень, возникающая как ответ на невыносимый эмоциональный стресс. Клинические случаи. Заключение.

Часть III. ОСНОВА МИГРЕНИ

Введение. 267

Глава 10. Физиологические механизмы мигрени 273

Историческое введение. Некоторые современные теории механизма мигрени. Вазомоторные теории мигрени. Биохимические теории мигрени. Электрические теории. Заключение.

Глава 11. Физиологическая организация мигрени . . . 295

Резюме 309

Глава 12. Биологические подходы к изучению мигрени 312

Глава 13. Психологические подходы к изучению мигрени 323

Заключение

Часть IV. СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ МИГРЕНИ

Введение. 349

Глава 14. Общие лечебные мероприятия при мигрени 350

Вводные замечания. Общие лечебные мероприятия и избегание провоцирующих ситуаций. Поддерживающие и психотерапевтические мероприятия.

Глава 15. Специфическое лечение во время приступов и в межприступный период 362

Вводные и исторические замечания. Лекарства, полезные для купирования приступа мигрени. Эрготамина тартрат. Другие специфические лекарства. Симптоматические лекарства. Дополнительные лекарства. Прочие лекарства. Общие мероприятия при остром приступе. Лечение «мигренозного статуса». Профилактика приступов мигрени. Неспецифическое лекарствен-

ное лечение в профилактике мигрени. Прочие лекарства для лечения мигрени. Гистаминовая десенсибилизация. Аллергическая «десенсибилизация». Гормональное лечение. Хирургические методы лечения. Заключение.

Глава 16. Последние достижения в лечении мигрени 387

Часть V. ОБОБЩАЮЩИЙ ВЗГЛЯД НА МИГРЕНЬ

Глава 17. Мигренозная аура и галлюцинаторные константы (совместно с доктором Ральфом М. Зигелем) 409

Введение. Типы или уровни галлюцинаций. Галлюцинаторные константы. Механизмы галлюцинации. Самоорганизующиеся системы. Новая модель мигренозной ауры.

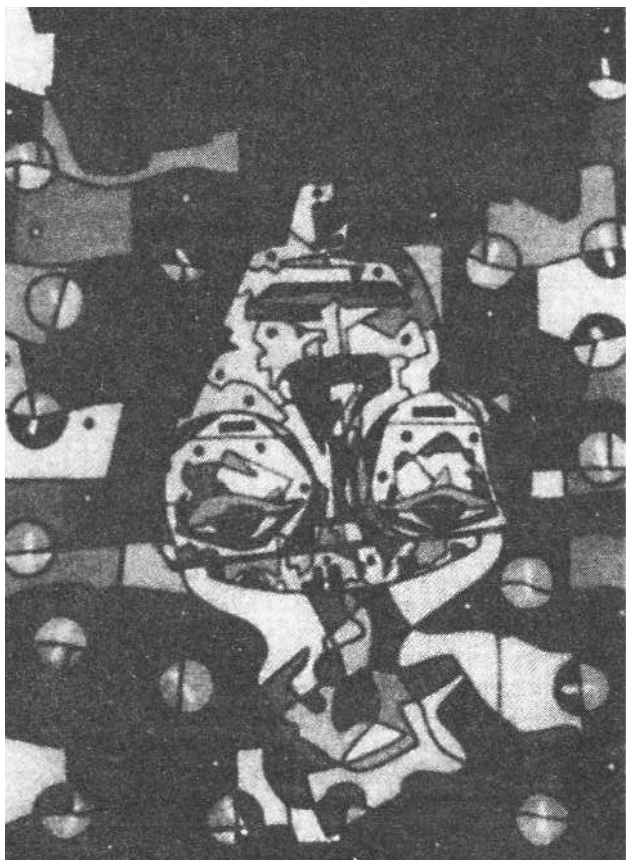
Приложение I. Видения Хильдегарды 448

Приложение II. Видения Кардана (1570). 452

Приложение III. Средства лечения мигрени, рекомендованные Виллисом (1672), Геберденом (1801) и Говерсом (1892) 454

Указатель историй болезни 457

Словарь терминов. 464



При мигрени могут происходить самые разнообразные нарушения восприятия. Самым странным из этих нарушений является мозаичное зрение. На рисунке представлен автопортрет художника Пола Бэйтмана. (Перепечатано с любезного разрешения художника.)

Предисловие к исправленному и дополненному изданию 1992 года

Основные симптомы мигрени — ее проявления, то, как она ощущается больными, ее распространенность, провоцирующие ее факторы, образ жизни или непрестанной борьбы пациента с мигренью — все это остается неизменным на протяжении вот уже двух тысяч лет. Поэтому живое и подробное описание этой болезни никогда не потеряет своей актуальности и важности.

Многие страдающие мигренью пациенты — особенно молодые, переживающие мигренозную ауру или переносящие первый в жизни приступ классической мигрени, — не могут понять, что с ними происходит, приходят в ужас от мысли, что это инсульт или опухоль мозга или еще какая-то страшная болезнь; иногда такие больные, напротив, думают, что сходят с ума, или воображают, что у них началась какая-то странная и причудливая истерия. Такие пациенты испытывают большое облегчение, когда узнают, что поразивший их недуг не является ни тяжелым, ни надуманным, что это морально нейтральное, рецидивирующее, но, по сути, совершенно доброкачественное заболевание, коим страдает великое множество людей. Мало того, природа этого страдания хорошо изучена и вполне понятна. «Боязнь этого недомогания, — писал Монтень, — может привести в ужас человека, который никогда о нем не слыхал». Прочитавший «Мигрень» больной не вылечится, но по крайней мере будет знать, чем он страдает, что означает его недуг, и перестанет его бояться.

Конечно, «Мигрень» — это не описание, а размышление по поводу природы здоровья и болезни, о том, что иногда человеческому существу — на очень короткое время — необходимо болеть. Это размышление о единстве духа и тела, о мигрени как примере нашей психофизической прозрачности. Наконец, это размышление о мигрени как о *биологической* реакции, аналогичной реакциям, которые демонстрируют нам многие животные, мигрени как о необходимой составной части условия существования человека. Такое более широкое понимание мигрени позволяет сохранить самое важное — неизменную *таксономию* этого заболевания.

В течение прошедших лет были предприняты неоднократные переиздания «Мигрени», но все они, на мой взгляд, страдали от сокращений — от исключения некоторых подробностей или обсуждений, от разбавления содержания, от попыток сделать книгу более «популярной» и «практичной». Я пришел к мысли, что такие изменения неверны — книга сильна именно в своем первоначальном виде, причем она остается доступной широкому кругу читателей.

Конечно, ясно, что за прошедшие двадцать лет был сделан существенный прогресс в нашем понимании механизмов мигрени, были разработаны новые лекарства и новые способы облегчения состояния пациентов и улучшения их самочувствия. Пациент, страдающий тяжелыми и частыми приступами мигрени, сегодня может справляться со своим заболеванием лучше, чем в 1970 году. Исходя из этого я внес в книгу некоторые дополнения, включая новую главу (16), в которой описаны новые волнующие открытия, касающиеся физиологии и фармакологии мигрени, благодаря которым стали доступны новые методы лечения. К трем главам я добавил постскриптумы, в которых касаюсь вопросов приложения к мигрени теории хаоса и теории сознания. Добавил я и ряд новых историй болезни, а также историческое приложение и множество

сносок. Со всеми этими добавлениями «Мигрень» стала самым полным и современным изданием.

В первоначальной рукописи «Мигрени» (1967—1968) была часть V, содержащая анализ наиболее сложных геометрических форм ауры и попытку дать им сущностное объяснение. В то время я чувствовал, что не преуспел в этой преждевременной попытке, и опустил эту часть. Теперь мне доставляет особое удовольствие возможность вернуться к первоначальному проекту и совместно с моим коллегой Ральфом Зигелем предложить общую теорию или объяснение этих феноменов ауры, что было решительно невозможно двадцать пять лет назад. Так что теперь в издании 1992 года появилась наконец часть V.

О.В.С.

Нью-Йорк

Февраль 1992 года