

dr Josh Turknett

Przepisy: Jenny Turknett

# Koniec z migreną



Program żywieniowy  
definitywnie eliminujący  
ból głowy i stany zapalne

**vital**  
GWARANCJA ZDROWIA



# Koniec z migreną



dr Josh Turknett  
Przepisy: Jenny Turknett

# Koniec z migreną



Program żywieniowy  
definitywnie eliminujący  
ból głowy i stany zapalne

**vital**  
GWARANCJA ZDROWIA

REDAKCJA: Mariusz Warda  
SKŁAD: Krzysztof Remiszewski  
PROJEKT OKŁADKI: Krzysztof Remiszewski  
TŁUMACZENIE: Łukasz Głowacki  
KOREKTA: Urszula Kielczewska

Wydanie I  
BIAŁYSTOK 2019  
ISBN 978-83-8168-248-0

Tytuł oryginału: *The Migraine Miracle: A Sugar-Free, Gluten-Free, Ancestral Diet to Reduce Inflammation and Relieve Your Headaches for Good*

Copyright © 2013 by Josh Turknott, MD and New Harbinger Publications,  
5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2018  
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Żadna część tej publikacji nie może być powielana ani rozpowszechniana za pomocą urządzeń elektronicznych, mechanicznych, kopiujących, nagrywających i innych bez pisemnej zgody posiadaczy praw autorskich.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok  
ul. Antoniuk Fabr. 55/24  
85 662 92 67 – redakcja  
85 654 78 06 – sekretariat  
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt  
85 654 78 35 – [www.vitalni24.pl](http://www.vitalni24.pl) – detal  
strona wydawnictwa: [www.wydawnictwovital.pl](http://www.wydawnictwovital.pl)  
Więcej informacji znajdziesz na portalu [www.odzywianie24.pl](http://www.odzywianie24.pl)

PRINTED IN POLAND

Dieta i styl życia proponowany w tej książce są niezwykle skuteczne w walce z migreną. W rzeczy samej stanowią one ogólny przepis na superzdrowie i długowieczność. Za pomocą technik tutaj przedstawionych Josh Turknnett pomógł nie tylko sobie, ale również wielu pacjentom, a zgromadzoną przez lata wiedzę odnośnie do zwalczania migren udostępnia teraz w tym przewodniku. Jeśli dokuczają ci migreny, proszę, przeczytaj tę książkę!

— doktor nauk **Paul Jaminet**,  
redaktor czasopisma *Journal of Evolution and Health*

Uwielbiam tę książkę. Osobiście cierpię na chorobę autoimmunologiczną, a dzięki tej zabawnej i łatwej w zrozumieniu lekturze teraz wiem nie tylko więcej, ale również jestem pewna, że mogę żyć dłużej. Jako szef kuchni uważam, że zarówno dieta, jak i przepisy, które się tutaj znajdują, są jak najbardziej praktyczne. W tej pouczającej i niezwykle pomocnej książce Turknnett naprawdę odnosi się do problemów zwykłych ludzi. Ta książka zmieni twoje życie.

— **Tracey Bloom**, kucharka, doradca stylu życia,  
uczestniczka programu *Top Chef*  
i współwłaścicielka [www.freecuisine.com](http://www.freecuisine.com)

Odważnie napisana, pouczająca i interesująca książka, która daje nadzieję, że sposób leczenia migreny może już na zawsze ulec zmianie na lepsze. Lektura obowiązkowa dla osób cierpiących na migreny i dla lekarzy leczących pacjentów z migrenami.

— doktor i magister zdrowia publicznego **Timothy Lo**,  
neurolog i specjalista od leczenia bólu





# Spis treści

<b>Wprowadzenie</b> .....	9
1. <b>Natura bestii</b> .....	13
2. <b>Przekraczanie przerażającego progu</b> .....	35
3. <b>„Cud”</b> .....	87
4. <b>Niestworzone na te czasy</b> .....	141
5. <b>„Dieta” cud</b> .....	165
6. <b>Przepisy</b> .....	183
<b>Śniadanie</b> .....	185
Koktajl na śniadanie .....	186
Naleśniki z serem ricotta ze słodkich ziemniaków .....	187
Południowo-zachodnie quiche w paprykowej miseczce ...	189
Owoce jagodowe i śmietana .....	191
Batony orzechowe o smaku czekoladowo-pomarańczowym .	192
<b>Obiad</b> .....	194
Rolady z mięsem i serem .....	195
Zawijasy z sałaty z wędzonym pstrągiem .....	196
Kurczak buffalo z sałatką z marchewek i selera .....	197
Tuńczyk z marynowaną rzodkiewką .....	199
Sałatka grecka z kurczakiem .....	201
<b>Kolacja i dania główne</b> .....	203
Jagnięcina marynowana w grejpfrucie i musztardzie .....	204
Massaman curry z kurczakiem .....	206
Pikantny sernik dyniowy .....	208

Łosoś z kokosem i orzechami makadamia oraz sosem z limonki i masła . . . . .	210
Grillowana azjatycka polędwica wieprzowa . . . . .	211
Sałatka ze szpiku kostnego . . . . .	212
Kotlety wieprzowe z szałwią i brązowym sosem z masła . . .	214
Krewetki z kolendrą i limonką . . . . .	215
Kurczak z pekanami w sosie musztardowym . . . . .	216
Zapiekanka z kielbasą i warzywami . . . . .	218
Ragoût z kraba i pomidorów . . . . .	219
Lasagne z bakłażanem i kielbasą . . . . .	220
Ciastka z krabem . . . . .	222
<b>Dodatki do dania głównego i przekąski . . . . .</b>	<b>224</b>
Sałatka z pieczonym burakiem . . . . .	225
Pieczone pomidory koktajlowe . . . . .	226
Rzepa „z makaronem i serem” . . . . .	227
Ciasteczka z dyni . . . . .	229
Jajka faszerowane na ostro z pesto z rukoli . . . . .	230
Grzyby nadziewane kielbasą . . . . .	232
Chipsy z jarmużu . . . . .	233
Sernik z serka mascarpone i orzechów makadamia . . . . .	234
<b>Deser . . . . .</b>	<b>235</b>
Kulki w prażonych wiórkach kokosowych z kakao . . . . .	236
Krem z owocami jagodowymi . . . . .	237
Pecan Sandies . . . . .	238
Mrożone banany na patyku . . . . .	239
<b>7. 21-dniowy plan posiłków . . . . .</b>	<b>241</b>
<b>8. Często zadawane pytania . . . . .</b>	<b>249</b>
<b>Polecane lektury i dodatkowe źródła . . . . .</b>	<b>271</b>
<b>Bibliografia . . . . .</b>	<b>277</b>
<b>O Autorach . . . . .</b>	<b>285</b>

# Wprowadzenie

Nienawidzę migren.

Nie, nie chodzi mi o to, że nienawidzę mieć migrenę. Chodzi o coś znacznie więcej. Nienawidzę wszystkiego, co się z nimi wiąże. W istocie czuję do nich nienawiść przez większą część swojego życia.

Kiedy dorastałem, nienawidziłem migren, ponieważ doskwierały one mojej mamie. Były ostre i występowały często. A ja nie potrafiłem zrozumieć, co się z nią dzieje. Jednego dnia wszystko było w porządku, a drugiego przygotowywała obiad czy robiła pranie, mając bladą twarz i zmrużone oczy. Zawsze swoją wewnętrzną agonię próbowała ukryć przede mną i bratem. Nigdy jednak nie narzekała i nigdy nie stawiała potrzeb własnych ponad potrzeby rodziny. Ale bez względu na to, jak bardzo próbowała ukryć swoją migrenę, ja zawsze widziałem, że z nią walczy. Potrafiłem wyczytać z jej twarzy, co się dzieje, tak samo jak ona potrafiła zawsze wyczytać to z mojej twarzy. Nienawidziłem tego, co ją do tego stanu doprowadzało – tych *migren*, jak ona je nazywała. Bardzo chciałem jej pomóc, ale w głębi duszy wiedziałem, że nie jestem w stanie nic zrobić. Była najbystrzejszą osobą, jaką znałem. Wiedziała o migrenach tyle co niejeden lekarz. Jeśli ona nie potrafiła ujarzmić tej bestii, to ja tym bardziej nie miałem szans. Niemniej jednak często marzyłem o znalezieniu odpowiedzi,

o tym, żeby pewnego dnia odkryć coś, co pozwoli zniszczyć migrenę raz na zawsze.

Kiedy jako dziecko sam zacząłem miewać migreny, wtedy też zacząłem nienawidzić ich z nową siłą. Wciąż dobrze pamiętam moją pierwszą migrenę – nikt nie zapomina pierwszych odwiedzin tej bestii. Miałem wtedy jedenaście lat i byłem na całodniowej wycieczce ze swoją klasą. Cały rok czekałem na tę wycieczkę, ale nie miałem zbyt wielu powodów, aby się nią cieszyć. Gdybym nie widział wcześniej, jak mama bardzo cierpiała z powodu migren, pewnie myślałbym wtedy, że umieram. Pamiętam jazdę autobusem do domu. Dzieciaki bawiły się w najlepsze, tak jak zawsze robią to w autobusie, a ja w tym czasie siedziałem zwinięty w kulkę na swoim siedzeniu i marzyłem o tym, aby wszyscy się uciszyli. Zastaniałem również oczy, aby uchronić się przed przyszywającymi czaszkę promieniami słonecznymi, które wpadały do autobusu przez szybę. Kiedy wróciłem do domu, wymiotowałem, aż już nie miałem czym wymiotować, po czym padłem wykończony na łóżko. Tak rozpoczęło się moje życie u boku bestii. Walka mojej mamy od teraz stała się również i moją walką.

Początkowo bestia odwiedzała mnie rzadko. Ale w miarę upływu czasu zjawiała się częściej. Kiedy miałem trzydzieści lat, zaakceptowałem migreny jako nieuchronną część mojego życia. Tak długo jak będę żył, bestia zawsze będzie czaić się w pobliżu, gotowa rzucić się na mnie, kiedy tylko popełnię najmniejszy błąd. Taki był mój los i go zaakceptowałem.

Migreny nadal są częścią życia mojej rodziny. Traf chciał, że moja żona także je miewa. I tak samo jak moja mama, żona również zazwyczaj nie poddaje się im i mimo wszystko w tym czasie stara się dbać bardziej o komfort innych osób kosztem własnego komfortu. Znaczy to, że wie, jak to jest uczyć grupę drugoklasistów z okropnym bólem głowy – wtedy każdy nawet najmniejszy

hałas jest jak kula armatnia uderzająca w jej błonę bębenkową. Wie, jak to jest dwukrotnie spędzać cały pierwszy trymestr ciąży w towarzystwie migren nawiedzających ją prawie każdego dnia. Jedyne, co wtedy zgadzała się brać, to tabletkę paracetamolu. Niestety taka walka zbiera swoje żniwo. Już za pierwszym razem miałem dość patrzeć, jak migrena uprzykrza życie osobie, którą kocham.

I kiedy moja córka mająca niespełna jeden rok zaczęła nagle miewać epizody intensywnych wymiotów, chciałem wierzyć, że za ten stan odpowiedzialna jest jakaś bakteria żołądkowa. Ale już domyślałem się, o co chodzi. Dostatecznie długo znałem tę bestię, aby poznać jej wszystkie twarze. Zatem ani trochę nie byłem zaskoczony, kiedy moja pięcioletnia córka podeszła do mnie pewnego dnia ze łzami w oczach i powiedziała: „Tatusiu, boli mnie głowa”. Oczywiście była na to skazana przez DNA. Ale mimo wszystko nie spodziewałem się, że pojawi się aż tak szybko, choć w głębi duszy wcale nie byłem zaskoczony. Dobrze wiedziałem, że bestia nie ma litości.

Być może teraz już rozumiesz, co mam na myśli, kiedy mówię, że nienawidzę migren. Być może dlatego postanowiłem zostać neurologiem, czyli lekarzem, który leczy zaburzenia związane z mózgiem. Tym samym przyjąłem na siebie zadanie leczenia osób cierpiących na migrenę. Kiedy zacząłem zajmować się medycyną, do pewnego stopnia wierzyłem, że dzięki studiom odnajdę odpowiedź, która pomoże mojej rodzinie, mnie samemu oraz moim pacjentom wyleczyć się z migreny i usunąć bestię na zawsze z naszego życia. Dowiadywałem się na temat migreny wszystkiego czego tylko zdołałem, od kogokolwiek i z czegokolwiek: podręczników, magazynów, nauczycieli i moich pacjentów. Pomimo tego cudowne lekarstwo pozostawało poza zasięgiem, ale mimo wszystko byłem zadowolony, że dzięki swoim wysiłkom mogłem

polecać swoim pacjentom to co tylko było dostępne w celu leczenia migreny. W wielu wypadkach zalecenia nie były doskonałe – często nawet były dalekie od doskonałości. Ale przynajmniej przepisywałem im najnowocześniejsze leki dostępne w medycynie, przynajmniej tak mi się wtedy wydawało. Ostatecznie doszedłem do tego samego wniosku, do którego doszła moja mama lata wcześniej: bestii nie da się zabić, w najlepszym wypadku można sobie z nią jakoś *radzić*.

I wtedy się stało. Niemalże w mgnieniu oka wszystko się zmieniło. Moja walka z migreną dobiegła końca. I stało się to przez przypadek. Nie zamierzając tego, dokonałem zadziwiającego odkrycia, które całkowicie zmieniło moje życie, a także życie tysięcy innych ludzi. A teraz zmieni również i twoje życie. To odkrycie, które pozwoli mi spełnić obietnicę, jaką złożyłem sobie wiele lat temu, będąc dzieckiem – obietnicę pokonania bestii. Wreszcie znalazłem jej czuły punkt oraz narzędzie, które mogę przeciwko niej wykorzystać. Nie mogę się już doczekać, aby podzielić się z tobą moim odkryciem.

# Natura bestii

Rozpocznijmy naszą dyskusję o migrenach od prawdziwej relacji jednej z moich pacjentek.

## *Przypadek Margaret T.*

Margaret T., księgowa w wieku około czterdziestu lat, zazwyczaj bardzo zwracała uwagę na swój wygląd. Na co dzień nie wychodziła z domu, zanim najpierw się nie umalowała, a tym bardziej zanim nie uczesała swoich włosów. Ale ten poranek nie był zwykłym porankiem. Wielokrotnie w ciągu tamtego miesiąca rozważała, czy nie powinna wybrać się do szpitala, aż w końcu się zdecydowała. Wsiadła w samochód i udała się do miejscowego szpitala, gdzie przez pięć godzin w męczarniach musiała siedzieć w poczekalni na izbie przyjęć i znosić drażniące światło fluorescencyjne tylko po to, aby lekarz poświęcił jej pięć minut swojego czasu. Co najgorsze, wychodząc ze szpitala, czuła się tak samo źle jak wówczas, kiedy do niego przyjechała. Zanim wyszła, pielęgniarka wręczyła jej wypis od

lekarza z instrukcjami dla neurologa, z którym miała spotkanie się następnego dnia. Ten właśnie wypis trafił w moje ręce, kiedy pacjentka następnego ranka zjawiała się w moim gabinecie.

„Wygląda na to, że miewa pani bóle głowy” – powiedziałem.

„Tak, są one okropne” – odpowiedziała.

„Proszę mi o nich opowiedzieć”.

„Czuję ból, czasami jest to tępy ból w czole. Później przekształca się on w pulsujący ból odczuwany w lewej skroni i dookoła oka”.

„Od jak dawana ma pani ten ból?”

„Zaczęły się gdzieś miesiąc temu”.

„Czy kiedykolwiek wcześniej miała pani podobne bóle głowy?”

„No tak, miałam bóle głowy już wcześniej. Czasami mam zatokowy ból głowy. A czasami ból głowy od stresu. Ale te bóle głowy to nic w porównaniu z tym bólem”.

„Co ma pani na myśli?”

„Nigdy wcześniej nie miałam tak silnych bólów głowy i nie zdarzały się one tak często. Zazwyczaj, kiedy boli mnie głowa, wezmę sobie ibuprofen czy paracetamol i po chwili ból ustępuje. Ale na te bóle głowy nic nie zdaje się działać”.

„W ogóle nic?”

„Excedrin trochę pomaga, ale muszę przyjmować go cały czas”.

„Jak często go pani przyjmuje?”

„Co cztery godziny”.

„Co cztery godziny przez cały ubiegły miesiąc?”

„Tak, mniej więcej”.



„O kurczę. Czy tym bólowi głowy towarzyszą jeszcze jakieś inne symptomy? Czy jest pani szczególnie wrażliwa na jasne światło lub dźwięki?”

„O tak, muszę leżeć w ciemnym pokoju. I nie znoszę, jak ktoś coś do mnie mówi. Kilka razy miałam też silne bóle brzucha i wymiotowałam”.

Margaret wręczyła mi wynik badania z rezonansu magnetycznego mózgu, który zrobili jej w szpitalu. Wyraźnie widziałem, że była gotowa usłyszeć najgorsze wiadomości.

Powyższy scenariusz powtarza się w moim gabinecie prawie każdego dnia, a rozmowa prawie zawsze przebiega w podobny sposób. Nawet ci, którzy już przywykli do migreny, są przerażeni, kiedy odwiedza ich bestia. Ci, którym nie złożyła ona jeszcze wizyty, za pierwszym razem, kiedy to się stanie, mają wrażenie, że to początek końca. Ale strach i lęk zazwyczaj przechodzą w ulgę, a nawet rozradowanie, kiedy dowiadują się, że nie tylko wszystko będzie dobrze, ale również, że przy odrobinie wysiłku bestię można pokonać i zniszczyć.

Jednak pokonanie bestii wymaga zrozumienia jej prawdziwej natury, która często jest błędnie rozumiana zarówno przez zwykłych ludzi, jak i w kręgach lekarskich. W tym rozdziale będę mówił o tym, czym jest migrena i czym nie jest.

## **BÓL BEZ CELU?**

Prawie niemożliwe jest zrozumienie pełnoobjawowej migreny przez kogoś, kto sam jej nigdy nie doświadczył. A gdy już jej doświadczysz, wydaje ci się, że w twojej głowie musi dziać się coś bardzo złego. W końcu ból coś musi znaczyć, prawda? To

przecież sygnał, że w twoim organizmie coś jest nie tak i trzeba to naprawić. Kiedy nadepniesz na gwoźdźnia i zaczniesz boleć cię stopa, twój mózg mówi ci wtedy: „Hej, kolego. Wyjmij to ostre coś ze swojej stopy, zanim rozwinie się poważna infekcja albo wykrwawisz się na śmierć!”. Zatem oszałamiający ból w głowie musi znaczyć to samo. Z pewnością coś okropnego tam się dzieje. Może to szybko rozwijający się guz? A może tasiemiec pożera mi mózg? A może to tętniak?

Niezupełnie. Choć tego typu choroby mogą od czasu do czasu wywoływać ostre bóle głowy (no dobra, może nie tasiemiec), zazwyczaj ich przyczyna nie jest aż tak egzotyczna. Stawia to mnie, jako lekarza, w trudnym położeniu, ponieważ w tym konkretnym przypadku muszę zapewniać swoich pacjentów, że ten okropny ból pojawił się bez żadnego szczególnego powodu i nie jest oznaką, że coś paskudnego dzieje się z ich mózgiem. Zupełnie to rozumiem, kiedy w takiej chwili patrzą na mnie podejrzliwie, po cichu zastanawiając się, czy aby czasem dyplomu lekarza nie uzyskałem korespondencyjnie.

Tak, właśnie to im mówię. Migrena nie jest oznaką, że mózg jest chory. To zwykły proces, sekwencja stereotypowych, fizjologicznych zdarzeń, która rozwija się wewnątrz, jak by nie było, normalnego, zdrowego mózgu. Jest to mechanizm, który może wywoływać różne symptomy, a w szczególności ostry, gwałtowny ból. To mechanizm, który może zostać uaktywniony wewnątrz mózgu każdej osoby – jest to wyjątkowo dziwna, ale „normalna” reakcja fizjologiczna, która zachodzi w odpowiedzi na konkretny bodziec. Mówię, że jest to drobna, masochistyczna usterka powstająca w naszych mózgach.

I dobrze wiem, że mówienie tego to agresywna metoda sprzedaży.

## DROBNA MASOCHISTYCZNA USTERKA

Migrenę najłatwiej zrozumieć jako proces zachodzący w mózgu, kaskadę wydarzeń, która po uaktywnieniu może wywoływać mnóstwo symptomów, jak otępienie, mrowienie, zaburzenia widzenia, nudności, wymioty, zawroty głowy, zmęczenie i bóle głowy – innymi słowy obfitość bólu i cierpienia. Idea procesu zachodzącego w naszym organizmie w odpowiedzi na konkretny bodziec jest znaną nam wszystkim koncepcją, ponieważ jest to coś, co dzieje się w nas cały czas.

Weźmy na przykład gorączkę. Kiedy nasz organizm zostanie zaatakowany przez mikroorganizmy, najpierw zauważają to czujne białe krwinki, których pracą jest wykrywanie intruzów wewnątrz nas. W chwili kiedy białe krwinki rozpoznają zagrożenie, następuje złożony szereg wydarzeń – jednym z nich jest uwalnianie substancji, które podnoszą temperaturę ciała.

Albo weźmy na przykład odruch przełykania. Kiedy kęś jedzenia uderza w zakończenia nerwowe znajdujące się na tylnej ścianie gardła, powstaje impuls nerwowy. Następnie impuls ten płynie do podstawy mózgu, gdzie aktywuje wysoce zorganizowaną sekwencję skurczów mięśni, które przesuwają pokarm do przełyku. Zarówno jedno, jak i drugie to odpowiedzi, które uznajemy za część normalnej ludzkiej fizjologii. W podobny sposób, kiedy jakiś bodziec sprawia, że zostaje przekroczony próg migrenowego bólu głowy, włącznik od migreny się załącza i w mózgu zostaje uruchomiona sekwencja wydarzeń, która prowadzi do pojawienia się szeregu różnych symptomów, a przede wszystkim pulsującego bólu głowy.

I choć każdy najmniejszy szczegół tego procesu nie jest nam całkowicie znany, w ostatnich latach posunęliśmy się sporo naprzód, jeśli chodzi o zrozumienie, jak to wszystko się dzieje. Jest

to skomplikowana sekwencja o dużym potencjale zmienności – zmienności, która doprowadziła do sporego zamętu.

## **Usterka, część 1: prodrom**

Proces migrenowy może zostać uaktywniony na 4 do 48 godzin przed pojawieniem się bólu, a zaczyna się on od czegoś, co nazywa się *prodromem*. Nie każdy doświadcza objawów prodromalnych, a nawet ci, którzy ich doświadczają, mogą sobie je uświadamiać dopiero z perspektywy czasu. Najbardziej powszechnym symptodem prodromu migreny jest zmęczenie. W niektórych przypadkach zmęczenie może być przytłaczające i wiele osób może doświadczać nieodpartego pragnienia snu. Inni pacjenci mówili z kolei o objawach prodromalnych, które wiązały się ze zmianami nastroju (rozdrażnienie, depresja, euforia), odczuwaniem łaknienia, zawrotami głowy, biegunkami, zaparciami i zwiększonym lub zmniejszonym oddawaniem moczu.

## **Usterka, część 2: aura**

U wielu osób ból migrenowy poprzedza występowanie aury – czasami przerażające, ale zawsze tylko tymczasowe zaburzenie neurologiczne, które zwiastuje nadejście migrenowego bólu głowy. Aury są oznaką, że sekwencja objawów migrenowych rozpoczęła się, że bestia się przebudziła i niedługo cię odwiedzi.

Aury mogą przybierać wiele form. W rzeczywistości prawie każdy rodzaj zgłaszanego zaburzenia neurologicznego to aura migrenowa. Zaburzeniom wzrokowym najczęściej towarzyszą zaburzenia odczuwania (na przykład odrętwienie lub mrowienie twarzy czy ręki). Ale oprócz tego występują też takie objawy jak

tymczasowe zaburzenia mowy, osłabienie kończyn, podwójne widzenie, zawroty głowy, a nawet całkowity paraliż czterokończynowy. Ważne jest jednak to, że te wszystkie zaburzenia neurologiczne są zawsze tylko tymczasowe i ustępują po 20-45 minutach. Pierwsze doświadczenie aury może być dla każdego przerażające. Nie ma się co dziwić, że większość ludzi myśli sobie wtedy, że mają udar i faktycznie wielu lekarzy stawia błędną diagnozę i oznajmia pacjentom, że prawie go mieli (jest to przemijający atak niedokrwienności, czyli mikroudar mózgu).

W 1941 roku bystry psychofizjolog, K. S. Lashley, który sam cierpiał na migreny, dokonał dość przełomowego odkrycia, a zrobił to po prostu dzięki wnikliwej obserwacji i analizie własnej aury migrenowej. Zanim pojawił się u niego ból głowy, Lashley widział coś, co znane jest jako *mroczki migoczące* – stopniowo powiększająca się ślepa plamka otoczona przez migoczące światła w kształcie sierpa. To prawdopodobnie najpowszechniejsza z aur migrenowych. Migocząca ślepa plamka ma najpierw niewielki rozmiar, a potem stopniowo powiększa się w przewidywalny sposób, aż w końcu niejednokrotnie zakrywa połowę obszaru widzenia. Wykorzystując swoją wiedzę z zakresu organizacji układu wzrokowego w mózgu w połączeniu z obserwacją własnej aury, Lashley doszedł do wniosku, że proces wywołujący to konkretne zjawisko, który odbywał się w jego korze wzrokowej, rozprzestrzeniał się w mózgu z prędkością 2-3 milimetrów na minutę.

W 1944 roku doktorant z Harvardu, Aristides Leão, dokonał własnej, intrygującej obserwacji, która zdawała się być bardzo podobna do tego, co opisywał Lashley. Leão studiował elektrofizjologię mózgu, wykorzystując do tego celu króliki. Odkrył, że kiedy stymulował mózg królika w sposób mechaniczny, elektroniczny lub chemiczny, wywoływał rozchodzącą się falę

depresyjnej aktywności mózgu, która rozprzestrzeniała się na zewnątrz od punktu stymulacji. Obliczył prędkość, z jaką ta fala się rozchodziła i zgadnij, co mu wyszło? Około 2-3 milimetry na minutę – tyle samo, ile wyliczył Lashley, biorąc pod uwagę własną aurę migrenową. To z pewnością nie był przypadek.

Eksperyment Leão od tamtej pory został powtórzony wielokrotnie na różnych zwierzętach. Jest to odpowiedź fizjologiczna, która – z nie całkiem znanych nam powodów – wydaje się występować powszechnie w królestwie zwierząt, choć my prawdopodobnie jesteśmy jedynym gatunkiem, u którego występuje ona nawet wtedy, kiedy nikt nie majstruje przy naszych mózgach. W ostatnich latach dzięki rozwojowi technologii możemy obserwować falę rozchodzącej się depresyjnej aktywności mózgu w czasie rzeczywistym, kiedy tylko u osoby cierpiącej na migrenę pojawia się aura. I tak jak wcześniej oszacowali to zarówno Lashley, jak i Leão, fala ta zawsze rozchodzi się mniej więcej z taką samą prędkością, czyli 2-3 milimetry na minutę. Dziś już wiemy, że to właśnie ta fala rozprzestrzeniającej się depresji w mózgu wywołuje symptomy aury migrenowej. Najczęściej jej początek ma miejsce w tylnej części mózgu, gdzie przetwarzane są sygnały wzrokowe. Z tego powodu aury migrenowe najczęściej mają naturę wzrokową – migoczące plamki, kolorowy pokaz fajerwerków, zniekształcone przedmioty i tym podobne. Jeśli jednak fala rozchodzącej się depresji dotknie innej części mózgu, pojawią się inne symptomy neurologiczne. Na przykład gdy fala zacznie rozprzestrzeniać się w części mózgu, która otrzymuje sygnały sensoryczne od skóry, aura może objawiać się w postaci uczucia mrowienia i drętwienia po jednej stronie ciała. Jeśli rozpocznie się w obszarze mózgu odpowiedzialnym za kontrolę ruchu, będziemy doświadczać osłabienia ręki lub nogi, a może nawet będziemy mieć problemy z mówieniem. Ponieważ

fala ta może dotknąć praktycznie każdej części kory mózgowej, oznacza to, że podczas aury migrenowej może wystąpić praktycznie każdy rodzaj symptomów neurologicznych.

Nie każdy jednak doświadcza aury w trakcie migreny. Niektórzy mogą odczuwać jedną aurę przy każdej migrenie albo doznawać ich sporadycznie, a jeszcze inni mogą nie doświadczać ich nigdy. Co ciekawe, zostało udowodnione, że fala depresji u niektórych osób cierpiących na migrenę nie wywołuje subiektywnego doświadczenia aury. Na podstawie tego odkrycia uważa się, że być może istnieje jakiś krytyczny poziom aktywności depresyjnej, który musi zostać osiągnięty, aby mogły wystąpić symptomy aury. Z tego powodu nie do końca jest jasne, czy fala rozchodzącej się depresji jest cechą konieczną wszystkich migren, zarówno tych, podczas których pojawiają się symptomy aury lub ich nie ma.

Teraz już wiemy nieco więcej o tych wszystkich zabawnych objawach, które mogą poprzedzać wystąpienie migreny. Na szczęście są one znacznie mniej straszne niż mogłoby się to wydawać na pierwszy rzut oka. Ale jeszcze nie mówiliśmy o tym, dlaczego migreny wywołują tak okropny ból.

### **Usterka, część 3: ból**

W mózgu nie ma zakończeń nerwowych, a zatem nie może on odczuwać bólu. Wiem, w czasie migreny *czujesz*, jakby bolał cię mózg. Ale to tylko przekonująca iluzja. A zatem skąd bierze się ból? Jak się okazuje, powierzchnia mózgu pokryta jest kilkoma warstwami tkanki łącznej znanej pod nazwą *opon mózgowo-rdzeniowych*, które doskonale wyczuwają ból. Kiedyś uważano, że ból migrenowy powodowany był przez rozszerzone naczynia krwionośne wewnątrz tej tkanki. Twierdzono tak na podstawie obserwacji.

Kiedy fala rozchodzącej się depresji dobiega końca, następuje tymczasowy napływ krwi do mózgu, który zachodzi dzięki temu, że naczynia krwionośne w mózgu się rozszerzają. Brzmiało to więc logicznie, że rozszerzanie się naczyń krwionośnych jest źródłem bólu. Jednak bardziej współczesne badania pokazują, że ból trwa nadal, mimo iż naczynia krwionośne już się nie rozszerzają, a zatem jest to mało prawdopodobne, iż to właśnie jest główną przyczyną bólu migrenowego.

Dzisiaj powszechna jest teoria, że to sam mózg, a dokładniej *pień mózgu*, jest głównym generatorem bólu migrenowego. Pień mózgu znajduje się u podstawy mózgu, tworząc złącze pomiędzy mózgiem a rdzeniem kręgowym. Normalnie to pień mózgu jest *odbiornikiem* sygnałów bólowych. Odczuwające ból zakończenia nerwowe wewnątrz opon mózgowo-rdzeniowych transmitują impulsy nerwowe z tkanki opon mózgowo-rdzeniowych do pnia mózgu, który z kolei przekazuje je do innych rejonów mózgu, a one ostatecznie rejestrują te sygnały jako ból. W taki sposób na przykład infekcja w oponach mózgowo-rdzeniowych (tj. zapalenie opon mózgowych) wywołuje ból głowy. Dziwnym zrzędzeniem losu w trakcie migreny kierunek przepływu sygnału jest odwrócony: impuls nerwowy wychodzi z pnia mózgu i płynie do opon mózgowo-rdzeniowych. Ta zmiana normalnego kierunku przepływu impulsu nerwowego technicznie nazywa się *przewodzeniem antydromowym* (przeciwnym do normalnego) i uważa się ją za bardzo ważny, wczesny krok prowadzący do wywołania bólu migrenowego.

Kiedy impuls nerwowy dociera do opon mózgowo-rdzeniowych, z koniuszka nerwu uwalnianych jest kilka różnych substancji chemicznych (gdyby cię to interesowało są to: substancja P, neurokinina A oraz peptyd kalcytoniny genowo-zależny). Owe



substancje chemiczne między innymi wywołują rozszerzanie się naczyń krwionośnych w oponach mózgowo-rdzeniowych, wyciek białka z naczyń krwionośnych do opon mózgowo-rdzeniowych i zapalenie opon mózgowych. Zapalenie aktywują odczuwające ból zakończenia nerwowe znajdujące się w oponach mózgowo-rdzeniowych, które następnie przesyłają sygnał bólu z powrotem do pnia mózgu.

Rozumiesz, o co chodzi? Pień mózgu w istocie zapoczątkowuje sygnał, który ostatecznie z powrotem do niego wraca i który odczuwa on jako ból! Jeśli brzmi to jak błędny, masochistyczny cykl, to dobrze, bo tak właśnie jest! Cykl ten się powtarza i zazwyczaj z czasem staje się coraz bardziej intensywny, aż w końcu się wypala albo pojawia się coś, co go przerywa, na przykład lek albo dobry sen w nocy.

## **Usterka, część 4: kac**

Każdy, kto kiedykolwiek miał migrenę, wie, że kiedy ból znika, wszystko nagle nie powraca do normy. Mózg – oraz organizm – potrzebuje trochę czasu, aby dojść do siebie po błędnym cyklu zdarzeń, którego przed chwilą doświadczyły. Ta faza powrotu do zdrowia zazwyczaj określana jest jako *postdrom*. Tak jak w przypadku prodromu, najczęstszym zgłaszanym objawem w tym wypadku jest zmęczenie lub ogólne „osłabienie”. Niektórzy narzekają również na „mgłę umysłową”, czyli stan, w którym trudno się skupić i jasno myśleć. Oprócz tego wiele osób cierpiących na migrenę odczuwa dużą wrażliwość skóry głowy po ustąpieniu bólu głowy – włosie szczotki może wywoływać wrażenie, jakby drobniotki igiełki wbijały się w skórę. Wszystkie te symptomy mogą trwać jeszcze przez cały dzień po ustąpieniu bólu.

## ALE DLACZEGO?

To, co opisałem do tej pory, to w skrócie proces migrenowy taki, jakim go obecnie rozumiemy. Powiedziałem na początku, że migreny są reakcją fizjologiczną na pewne bodźce, podobnie jak gorączka czy przełykanie. Ale w tej analogii jest jeden mały problem: gorączka i przełykanie mają *cel*, a migrena nie. Gorączka to sposób organizmu na niszczenie obcych mikroorganizmów za pomocą wysokiej temperatury. A przełykanie oczywiście dostarcza jedzenie do przewodu pokarmowego celem strawienia go. Ale co z migreną? Rozszerzając się depresja neuronowa, przewodzenie antydromowe, jałowe zapalenie... *dlaczego* ten złożony, wysoce zorganizowany proces w ogóle ma miejsce? Naprawdę nikt na pewno tego nie wie. Mam własne podejrzenia, o których będę mówił w rozdziale 4. Najpierw porozmawiajmy o tym, jak w ogóle diagnozujemy migrenę.

## STAWIANIE DIAGNOZY

Nie można wykonać żadnego badania krwi, prześwietlenia czy rezonansu magnetycznego, które pomogłyby stwierdzić, że ból głowy, którego doświadczasz, jest bólem migrenowym. Pomimo dużego postępu w medycynie, migrenę wciąż diagnozuje się po staremu, czyli na podstawie historii choroby pacjenta. Innymi słowy diagnoza zależy od tego, w jaki sposób będziesz opisywał lekarzowi swoje doświadczenia z bólami głowy. Czasami wykonuje się badanie krwi czy tomografię w celu sprawdzenia przyczyn bólów głowy, ale robi się to tylko po to, aby wykluczyć inne, bardziej egzotyczne przyczyny. Te badania same w sobie nie są w stanie pomóc nam zdiagnozować migrenę.

Zatem jakie cechy charakterystyczne bólów głowy pozwalają stwierdzić, że jest to migrena? Zgodnie z wytycznymi opracowanymi przez International Headache Society (Olesen i Lipton, 1994) migrenę można oficjalnie zdiagnozować tylko wtedy, kiedy pacjent miał ból głowy przynajmniej pięć razy, a ból ten charakteryzował się tymi trzema cechami:

1. Ból głowy musi trwać przynajmniej cztery godziny.
2. Cechuje się on przynajmniej dwoma z czterech poniższych objawów:
  - jest jednostronny (czyli ból odczuwany jest tylko po jednej stronie głowy),
  - jest pulsujący,
  - jego intensywność jest umiarkowana lub ostra,
  - ból się wzmacnia podczas aktywności fizycznej.
3. Bólowi głowy towarzyszy przynajmniej jeden z poniższych dwóch symptomów:
  - nudności i/lub wymioty,
  - nadwrażliwość na światło (światłowstręt) lub dźwięk (fonofobia).

Powyższe cechy opisują migrenę w jej najbardziej klasycznej, pełnej formie. Dobrze w tych kryteriach jest to, że jeśli twój ból głowy spełnia je wszystkie, istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że masz migrenę. Tak rygorystyczne i specyficzne kryteria powodują, że bardzo mało prawdopodobne jest zdiagnozowanie zwykłego bólu głowy jako migrenowego bólu głowy.

Jednak z drugiej strony problem jest taki, że zbyt sztywne trzymanie się tak surowych i specyficznych kryteriów może prowadzić do wielu błędnie postawionych diagnoz. Śmiem twierdzić, że jeśli diagnozowalibyśmy migrenę wyłącznie u pacjentów spełniających te wszystkie kryteria, to u większości osób cierpiących

na migreny diagnozowalibyśmy coś innego. A przecież bez dobrze postawionej diagnozy nie jesteśmy w stanie podjąć odpowiedniego leczenia.

## BESTIA W OWCZEJ SKÓRZE

Niewłaściwe diagnozowanie pacjentów cierpiących na migreny spowodowane jest tym, że migrena może objawiać się w różnorodnych symptomach, nie tylko wymienionych wyżej. Jak już o tym pisałem, proces migrenowy składa się z licznych powiązanych ze sobą zdarzeń. Jest to proces skomplikowany i złożony, który – kiedy już zostanie uaktywniony – może potoczyć się różnie. Co więcej, małe i subtelne różnice w rozwoju migreny mogą przekładać się na dużą odmienność w doświadczaniu migreny. W rezultacie tego dwie osoby mogą zupełnie inaczej doświadczać migreny, a nawet ta sama osoba może inaczej doświadczać pierwszej migreny, a inaczej drugiej.

Nawet sama faza aury zdaje się objawiać w nieskończenie wieloraki sposób u różnych ludzi. Jak mówiłem już o tym wcześniej, praktycznie każdy rodzaj neurologicznego zaburzenia może występować w postaci aury migrenowej. Tak samo ból migrenowy oraz symptomy mu towarzyszące mogą także być zupełnie inne u różnych osób. Większość osób, kiedy słyszy słowo „migrena”, od razu myśli, że to ostry, pulsujący ból głowy. A prawda jest taka, że migrenowy ból głowy może być łagodny albo ostry. Podczas jednej migreny możemy doświadczać silnych zawrotów głowy i nadwrażliwości na światło, a ból może być względnie niewielki. Podczas kolejnej migreny ból może być potworny, a inne objawy minimalne. Jednak kiedy proces migrenowy rozwinie się

w bardziej klasyczny sposób, dopiero wtedy pojawia się typowa migrena z objawami określonymi przez International Headache Society, a charakteryzuje się ona zamglonym wzrokiem lub zniekształconym widzeniem, któremu towarzyszy ostry, pulsujący, jednostronny ból głowy, a także nudności, wymioty oraz duża nadwrażliwość na światło i dźwięk.

Jeśli nie uda nam się rozpoznać migreny pod przykrywką, wtedy nie tylko tracimy szansę na odpowiednią interwencję, ale również często kończymy w ślepej uliczce, która nigdzie nas nie zaprowadzi, a do tego jeszcze stracimy przy tym pieniądze, czas i siły. Aura wiążąca się z tymczasowym osłabieniem lub otępieniem, po której nie następuje ból głowy, może być powodem tego, że stracimy dziesiątki tysięcy dolarów na badania diagnostyczne, aby sprawdzić, czy to czasem nie udar – całkiem możliwe, że będziemy również brać niepotrzebne leki i poddawać się niepotrzebnym zabiegom. Migrena, podczas której głównymi symptomami są zawroty głowy i nudności, może sprawić, że będziemy bezowocnie szukać przyczyny w uchu wewnętrznym. Niejasno zlokalizowany codzienny ból głowy o umiarkowanej intensywności zazwyczaj sprawia, że miesiącami lub latami boimy się, iż w naszej głowie powoli rozwija się guz.

Z tego powodu nierzadko się zdarza, że pacjent, który przychodzi do mojego gabinetu po doświadczeniu swojej pierwszej typowej migreny, jednocześnie od dawna ma sporadyczne nudności, zawroty głowy, odczuwa apatię, zmęczenie, otępienie i tak dalej. Najczęściej jest tak, że te symptomy są ignorowane lub błędnie przypisywane innej chorobie. Zdarza się, że nieodpowiednio sklasyfikowane są nawet długo występujące bóle głowy.

## **BÓLE GŁOWY „ZATOKOWE” I „NAPIĘCIOWE”: FAKT CZY FIKCJA?**

Jeśli weźmiesz do ręki książkę medyczną na temat bólów głowy i w spisie treści poszukasz hasła „zatokowe bóle głowy”, upewnij się, że siedzisz wygodnie, bo nieszybko skończysz ten rozdział. Choć termin „zatokowe bóle głowy” jest powszechny w naszym słowniku, rzeczywista diagnoza nie istnieje. Jak to możliwe, zapytasz?

Uważa się, że termin „zatokowe bóle głowy” został po raz pierwszy ukuty przez firmy farmaceutyczne sprzedające leki na – tak zgadza się, dobrze myślisz – dolegliwości związane z zatokami. Aby ich leki lepiej się sprzedawały, przekonali ludzi, że bóle głowy, którym towarzyszy nieżyt zatok, to „zatokowe bóle głowy” i można je wyleczyć przez przyjmowanie leków na zatoki. Choć ów zabieg marketingowy był skuteczny, ponieważ na przestrzeni lat przyczynił się do dużej sprzedaży leków na zatoki, to jednak leki te wcale nie pomagały zbyt wielu ludziom pozbyć się bólów głowy. W istocie marketing ten wyrządził raczej więcej złego niż dobrego.

Zatem jeśli weźmiemy pod uwagę bóle głowy, które większość ludzi nazywa „zatokowymi”, i przyjrzymy im się dogłębniej, to zauważymy, że prawie wszystkie z nich – około 90-95 procent według kilku badań (Tepper, 2004; Schroeiber i inni, 2004) – to migreny. Nietrudno zauważyć, dlaczego migreny tak łatwo mylone są z problemami dotyczącymi zatok. Po pierwsze, ból migrenowy często występuje w okolicy twarzy, w obszarze przyległym do nosa, który większość ludzi uważa za „zatoki”. I jeśli ból migrenowy występuje w „zatokach”, naturalnie zrzucamy winę na problemy z zatokami. Po drugie, migreny mogą również

wywoływać nieżyt zatok i może nawet spływać z nich płyn, tak jak ma to miejsce w przypadku reakcji alergicznej czy infekcji. Połącz ból w okolicy zatok z nieżytem zatok, a wtedy łatwo zrozumiesz, dlaczego termin „zatokowy ból głowy” tak mocno się trzyma.

To prawda, że problemy z zatokami mogą wywoływać ból. W przypadku ostrej, pełnoobjawowej infekcji zatok wywołanej wirusami lub bakteriami może występować uczucie pełności w twarzy, a czasami nawet ból lub wrażliwość w miejscu przyległym do nosa. Ponieważ dzieje się tak za sprawą infekcji, tym symptomom zazwyczaj towarzyszą gorączka, dreszcze, apatia i spływanie wydzieliny po tylnej ścianie gardła, a okolice zatok są wrażliwe na dotyk. Innymi słowy źródło problemu i diagnoza w przypadku, gdy bolą zatoki, jest zazwyczaj oczywista.

Kwestię tę jeszcze bardziej gmatwa fakt, że infekcja zatok lub nieżyt zatok wywołany alergiami często może *powodować* migrenowy ból głowy. Osoby cierpiące na migreny powszechnie doświadczają fali migren w trakcie infekcji zatok lub sezonu alergicznego.

Ale czy błędne rozpoznanie migreny jako „zatokowego bólu głowy” to naprawdę tak poważna sprawa? Najgorsze, co może się stać, to to, że jakaś osoba zacznie przyjmować nieszkodliwy lek bez recepty, którego wcale nie potrzebuje, zgadza się? Czy to jest aż takie złe?

Być może. Po pierwsze, kiedy wierzymy, że ból głowy ma coś wspólnego z naszymi zatokami, zazwyczaj próbujemy poznać przyczynę problemu. W takim wypadku skupiamy się na niewłaściwej rzeczy i nie ma nadziei, że znajdziemy to, czego szukamy. Ale oprócz zmarnowanego czasu i wysiłku w wyniku uznania migreny za coś innego, tracimy możliwość odkrycia – i podjęcia

odpowiedniego leczenia – tego, co naprawdę powoduje nasze bóle głowy.

Co gorsza, leki na zatoki wcale nie są takie nieszkodliwe, *zwłaszcza* jeśli bierzemy je w trakcie trwania migreny. Nie tylko dają małą nadzieję na zmniejszenie bólu głowy, ale wręcz one same – środki udroźniające górne drogi oddechowe, antyhistaminy i inne leki na zatoki często przyjmowane w połączeniu z nimi – nierzadko przyczyniają się do powstawania tak zwanych *bólów głowy z odbicia*. Mają one miejsce, kiedy leki stosowane do uśmierzania bólów głowy, po wielokrotnym ich stosowaniu, zaczynają *wywoływać* bóle głowy – powstaje błędne koło, które można przerwać jedynie przez zaprzestanie przyjmowania leku, który uważamy za potrzebny. Jak się okazuje, jest to problem niezwykle powszechny, a najczęściej wywołują go leki kupowane bez recepty. O tym problemie bardziej dogłębnie będę pisał w rozdziale 4.

Pojęcie „napięciowy ból głowy” jest prawie tak samo powszechne jak pojęcie „zatokowy ból głowy”. Napięciowymi bólami głowy często nazywa się te bóle głowy, których intensywność jest łagodna lub umiarkowana i nie towarzyszy im nieżyt zatok ani ból w okolicach zatok. Idea tutaj jest taka i być może ma ona pewien intuicyjny sens, że przewlekłe „napięcie” w mięśniach szyi i twarzy (zazwyczaj przypisywane stresowi) prowadzi do bólu głowy.

Ale tak jak w przypadku zatokowych bólów głowy, nie istnieje żadne przekonujące biologiczne wyjaśnienie, w jaki sposób miałyby to prowadzić do bólu głowy. Oczywiście, czasami napięcie mięśni może prowadzić do bólów mięśni i/lub nadmiernej wrażliwości mięśni głowy i szyi. Ale większość ludzi tego rodzaju bólu mięśni i napięcia nie nazywa „bólą głowy”. W większości przypadków to, co opisują osoby z napięciowym bólem głowy, jest migreną – migreną pod przykrywką. Sytuacja jest tutaj dość



podobna jak w przypadku zatokowych bólów głowy. Tak jak migreny mogą powodować przekrwienie zatok, tak samo też mogą przyczyniać się do bolesności lub wrażliwości mięśni głowy i szyi. Co więcej, sztywnienie i ból w tych grupach mięśniowych to dwa z wielu czynników, które mogą wywoływać migrenę. Ale ostatecznie główną przyczyną bólu głowy jest sekwencja migrenowa rozwijająca się w mózgu. I powtórzę jeszcze raz: efektywny sposób leczenia wymaga przede wszystkim odpowiedniego zidentyfikowania źródła problemu.

## **GENETYKA MIGRENY, CZYLI KTO JEST WINNY ZA TO WSZYSTKO?!**

„Ale nikt inny w mojej rodzinie nie ma migren”.

To jedna z najczęstszych odpowiedzi, którą słyszę od swoich pacjentów po tym, jak zdiagnozuję u nich migrenę. I jest to odpowiedź zupełnie naturalna. Większość z nas kategoryzuje choroby jako coś, co możemy „załapać” albo „odziedziczyć po rodzicach”. Zdajemy sobie sprawę, że historia chorób w naszej rodzinie nie ma zbyt wielkiego wpływu na to, że na przykład dostaniemy kataru, kiedy złapiemy wirusa albo rozedmy płuc od palenia papierosów. Z drugiej strony, kiedy dowiadujemy się, że bliski krewny dostał udaru lub ma raka, zaczynamy się martwić, jakie jest ryzyko, że nas też to spotka. Większość ludzi uważa, że migreny dziedziczy się po rodzicach. Z tej perspektywy rozsądne wydaje się myślenie, że jeśli w rodzinie nikt nie chorował na migreny, to tobie też nie będą one dokuczać.

W istocie większość chorób to rezultat złożonej interakcji pomiędzy naszymi genami a środowiskiem. Materiał genetyczny, który otrzymujemy od rodziców, może mieć wpływ na to,

jak bardzo podatni jesteśmy na daną chorobę, ale środowisko, w którym żyjemy, też może decydować o tym, czy szala przechyli się w stronę danej choroby czy w stronę przeciwną. Migrena nie jest tutaj żadnym wyjątkiem.

Zatem choć nasze DNA odgrywa pewną rolę, to jest ono tylko częścią całego równania. Jeśli nasz krewny pierwszego stopnia ma migreny, szansa na to, że nam też będą one dokuczać, rośnie. Z drugiej strony to, że nasi krewni pierwszego stopnia nie chorowali na migreny, wcale nie oznacza, że ty też nie możesz ich mieć. Potencjał do zaistnienia migreny istnieje w każdym z nas. Jak już o tym pisałem, jest to fizjologiczna reakcja, która może się uruchomić w każdej chwili u każdej osoby. Różnice w genetyce pomiędzy dwiema osobami mają jedynie wpływ na to, jak łatwo ta reakcja jest w stanie wyzwolić się u każdej z nich. Częste występowanie migren w historii chorób rodziny oznacza tylko tyle (biorąc pod uwagę, że wszystkie inne czynniki są takie same), że włącznik migrenowy w twoim mózgu może załączyć się łatwiej w porównaniu z osobą, której członkowie rodziny nigdy nie chorowali na migreny.

Warto również wspomnieć, że mimo iż nieznane są nam przypadki zachorowania na migrenę w historii chorób naszej rodziny, nie jest to równoznaczne z tym, że my sami nie możemy zachorować, a jest na to kilka powodów. Jeden z nich jest taki, iż w ostatnich dekadach świadomość ludzi na temat migren znacznie się zwiększyła. Z tego względu istnieje znacznie większe prawdopodobieństwo, że dzisiaj, częściej niż w przeszłości, ludzie będą szukać pomocy lekarskiej w związku ze swoimi bólami głowy i otrzymywać „oficjalną” diagnozę, że mają migrenę. Co więcej, ponieważ migrena jest tak często nierozpoznawana, wiele osób, które na nią cierpi, nigdy się o tym nie dowiaduje. „Zatokowe bóle głowy” twojego brata mogą nie mieć nic wspólnego

ze stężeniem pyłków w powietrzu. Te przemijające ataki niedokrwienne lub „mikroudary”, których przez całe życie doświadcza twój wujek, równie dobrze mogą być aurami migrenowymi, które nigdy nie zostały poprawnie zdiagnozowane.

Na koniec, zazwyczaj w historii chorób naszej rodziny kryje się więcej niż zdajemy sobie z tego sprawę. Dość często jest tak, że mój pacjent nie dowiaduje się o historii konkretnej choroby w swojej rodzinie, dopóki ta choroba nie dotknie jego samego. Migrena nie jest tutaj wyjątkiem.

Niemniej jednak istnieją pewne rzadkie formy migreny, które charakteryzują się wysoką dziedzicznością. Najbardziej znanym przypadkiem jest rodzinna migrena hemiplegiczna – rzadka odmiana migreny, podczas której chorzy w trakcie aury migrenowej doświadczają paraliżu po jednej stronie ciała, a później zazwyczaj pojawia się ból głowy. Inaczej niż w przypadku typowych migren, do których możemy mieć większe genetyczne predyspozycje za sprawą kilku genów, przyczyną tej konkretnej migreny jest mutacja zachodząca w pojedynczym genie. U potomka osoby z tego rodzaju migreną występuje 50-procentowe prawdopodobieństwo, że on również będzie ją miał. Ale tego rodzaju dziedziczenie jest wyjątkiem od reguły i rodziny zazwyczaj dobrze wiedzą o istnieniu tego problemu.

Migrena jest zwykłym procesem, który może zostać uaktywniony w mózgu. I tak samo jak gorączka czy przełykanie, jest to proces, który istnieje w każdym z nas. Jedyna różnica między osobą, która miewa migreny często, a osobą, która miewa je rzadko albo wcale, jest łatwość, z jaką włącznik migrenowy może się uruchomić. Częste występowanie migreny w historii choroby twojej rodziny to tylko jeden z wielu czynników, który sprawia, że włącznik migrenowy może się u ciebie załączyć szybciej.

## WPŁYW MIGRENY

W tej chwili zapewne już zaczynasz się domyślać, że migreny są znacznie bardziej powszechne niż ci się wydawało. Tak właśnie jest. Większość badań epidemiologicznych szacuje, że około 10-15 procent populacji Stanów Zjednoczonych cierpi na migreny (Lipton i inni, 2007), a od stosunkowo niedawna liczba ta stale rośnie. Oznacza to, że w przybliżeniu 30-40 milionów Amerykanów ma zdiagnozowaną migrenę. Ta liczba sama w sobie jest zatrważająca i przekłada się na miliardy dolarów strat w wyniku zmniejszonej produktywności oraz uświadamia nam ogromną ilość godzin spędzonych w cierpieniu. W rzeczywistości, z przyczyn, o których dyskutowaliśmy w tym rozdziale, faktyczna liczba może być znacznie wyższa. Bez wątpienia przed nami jeszcze długa droga, zanim nastąpi przełom.



**Dr Josh Turknett** jest neurologiem zajmującym się badaniami klinicznymi dotyczącymi migreny, udarów, choroby Alzheimera i Parkinsona. W Atlancie prowadzi prywatną praktykę neurologiczną. Już dwukrotnie uznano go za jednego z najlepszych lekarzy w Stanach Zjednoczonych.

**Jenny Turknett** ma doświadczenie w obsłudze gastronomicznej i planowaniu imprez. Obecnie pracuje jako freelancerka i pisze o jedzeniu, a także jest krytykiem kulinarnym dla Atlanta Journal-Constitution.

## **Cierpisz na migreny i sądzisz, że nigdy się od nich nie uwolnisz?**

Jeśli spróbowałeś leków przeciwmigrenowych, ale nie odczułeś prawdziwej ulgi, nadszedł czas, aby spróbować czegoś nowego. Zmieniając swój sposób odżywiania zrozumiesz, jakie pokarmy mogą wywołać ból głowy. Poczujesz się lepiej i pozbędziesz się groźby migreny, która dotychczas nieustannie ciążyła nad wszystkim, co robisz.

Autorzy analizują związek pomiędzy stanami zapalnymi, dietą i migrenami. Proponują 21-dniowy plan posiłków, który pozwoli Ci zmienić sposób, w jaki jesz. Przestrzegając tego łatwego planu odżywiania miliony chorych odkryły życie wolne od bólu głowy. Czas, byś do nich dołączył!

## **Miej migrenę z głowy!**

Patroni:

