



Вестибулярная мигрень: памятка для пациента

Эта памятка поможет вам понять ваше заболевание и научиться управлять симптомами. Это далеко не единственная причина головокружения. **Речь в этой методичке идет исключительно про заболевание «Вестибулярная мигрень», но не про любое головокружение!!!** Диагноз устанавливает врач, имеющий образование и навыки в данной области. Это может быть врач-оториноларинголог или врач невролог, врач терапевт, обладающий специальными знаниями. Словом «отоневролог» или «вестибулолог» называют ЛОР-врача или невролога со специальной подготовкой в диагностике и лечении заболеваний, сопровождающихся головокружением или шумом в ушах.

*Данная памятка сделана для помощи **пациентам**, уже имеющих **установленный врачом** на очной консультации **диагноз «достоверная вестибулярная мигрень» или «вероятная вестибулярная мигрень»**. Это не методичка и не руководство к самодиагностике и коррекции лечения. Перед тем, как менять что-то в лечении (добавлять/убирать и т.д.) **обсудите** это с лечащим врачом!*

Что такое вестибулярная мигрень

Вестибулярная мигрень — это состояние, при котором приступы головокружения связаны с мигренью. Это одна из наиболее частых причин приступов головокружения у взрослых. Заболевание не опасно для жизни, но может значительно влиять на качество жизни.

Типичные симптомы приступа:

- Головокружение (ощущение вращения себя или окружающих предметов)
- Неустойчивость при ходьбе
- Тошнота, иногда рвота
- Головная боль (но не всегда!)
- Повышенная чувствительность к свету и звукам (не всегда)
- Шум или заложенность в ушах (не всегда)

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

Длительность приступа: от нескольких минут до 3 дней, иногда больше.

Что делать во время приступа

Немедикаментозные меры

1. Лягте в тихой темной комнате
2. Закройте глаза или зафиксируйте взгляд на неподвижном предмете
3. Избегайте резких движений головой
4. Дышите спокойно и глубоко
5. Приложите холодный компресс на лоб или затылок
6. Запишите на видео лицо во время приступа (нужны открытые глаза)
7. Обратите внимание/проверьте есть ли снижение слуха (пошуршать пальцами около уха, например).

Лекарства для купирования приступа

Препараты наиболее эффективны, если принять их **в первые 30 минут** приступа.

Ваш врач может назначить:

- Триптаны (суматриптан, золмитриптан) — специальные препараты от мигрени, если принимали раньше от мигрени и они помогали. Обсудить (врач, фармацевт) возможные противопоказания и взаимодействия с другими лекарствами.
- Обезболивающие (ибупрофен 400 мг, напроксен 500 мг)
- Противорвотные препараты (метоклопрамид, домперидон)
- При сильном головокружении — дименгидринат 50 мг. 1 или 2 таб. (не более чем по 2 таб. 2-3 дня). Обсудить (врач, фармацевт) возможные противопоказания и взаимодействия с другими лекарствами.

Важно: носите назначенные врачом препараты с собой.

Не принимайте обезболивающие от головной боли чаще 10 дней в месяц — это может привести к развитию абзусной (лекарственной) головной боли. При использовании обезболивающих более 10 дней в месяц – сообщить врачу.

Профилактика приступов: образ жизни

Правильный образ жизни — это основа лечения. Даже без лекарств эти меры могут снизить частоту приступов на 30-40%.

Сон

- Ложитесь и вставайте **в одно и то же время** каждый день (даже в выходные!)
- Спите 7-8 часов
- Избегайте как недосыпания, так и избыточного сна — оба провоцируют приступы
- Создайте комфортные условия: темная, прохладная, тихая комната

Питание

- **Не пропускайте приемы пищи**, особенно завтрак
- Ешьте регулярно, 4-5 раз в день небольшими порциями
- Пейте достаточно воды: 1.5-2 литра в день
- Ограничьте кофеин до 1-2 чашек кофе (молотый + молоко) в день (не более 200 мг)
- **Полностью исключите алкоголь** — он один из главных триггеров

Продукты, которые могут провоцировать приступы (ограничьте или исключите, если подозреваете в том, что они провоцируют приступ):

- Выдержанные сыры (пармезан, чеддер, бри)
- Копчености, колбасы, сосиски
- Шоколад
- Цитрусовые в большом количестве
- Продукты с глутаматом натрия (усилитель вкуса)
- Искусственные подсластители (аспартам)

Внимание: не все эти продукты обязательно вызовут приступ именно у вас. Ведите дневник питания, чтобы определить ваши личные триггеры.

Физическая активность (очень важно!)

Регулярная физическая нагрузка — один из самых эффективных способов профилактики мигрени.

- Занимайтесь **3-5 раз в неделю по 30-40 минут**
- Выбирайте **аэробные нагрузки**: быстрая ходьба, плавание, велосипед, танцы, йога
- Интенсивность **умеренная** — вы должны быть способны разговаривать во время нагрузки, но с небольшим затруднением
- Начинать постепенно, если раньше не занимались

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

- **Избегайте резкого начала интенсивных тренировок** — это может спровоцировать приступ

Целевой пульс: $(220 - \text{ваш возраст}) \times 0.6-0.7$

Например, в 40 лет: $(220 - 40) \times 0.6 = 108$ ударов в минуту.

Управление стрессом

Стресс — один из главных триггеров мигрени.

- Практикуйте техники релаксации: глубокое дыхание, медитацию, прогрессивную мышечную релаксацию
- Планируйте день, избегайте суеты и спешки
- Делайте перерывы в работе каждый час
- Высыпайтесь
- При необходимости обратитесь к психотерапевту для обучения методам когнитивно-поведенческой терапии

Вестибулярная реабилитация: упражнения

Специальные упражнения помогают «переучить» вестибулярную систему и снизить чувствительность к движениям головы и визуальным стимулам.

Важные правила:

- Выполняйте упражнения **регулярно**: 2-3 раза в день по 5-10 минут • Упражнения должны вызывать **легкое головокружение** (3-4 балла из 10), но не полноценный приступ
- Если закружилась голова — остановитесь на 10-15 секунд, затем продолжайте
- Эффект появится через 4-6 недель регулярных занятий
- Начинайте с простых упражнений, постепенно усложняйте

Упражнение 1: Фиксация взгляда

Цель: уменьшить головокружение при поворотах головы.

1. Сядьте на стул
2. Вытяните руку вперед, поднимите большой палец на уровне глаз
3. Смотрите на палец, не отрывая взгляд

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

4. Поворачивайте голову вправо-влево (как будто говорите «нет»), продолжая смотреть на палец
5. Делайте 20 поворотов
6. Затем делайте движения головой вверх-вниз (как будто киваете «да»), глядя на палец — 20 раз

Частота: 2-3 раза в день. **Постепенно увеличивайте скорость движений головой.**

Упражнение 2: Тренировка равновесия

Цель: улучшить устойчивость при ходьбе.

1. Встаньте возле стены или спинки стула (для страховки)
2. Стойте на двух ногах с открытыми глазами — 30 секунд
3. Стойте на двух ногах с закрытыми глазами — 30 секунд
4. Стойте на одной ноге с открытыми глазами — 15-30 секунд
5. Поменяйте ногу
6. По мере улучшения: стойте на одной ноге с закрытыми глазами **Частота:** 2

раза в день.

Усложнение: стойте на пенопластовой подушке или мягком сложенном в несколько раз одеяле, или балансировочный диск.

Упражнение 3: Ходьба с поворотами головы

Цель: адаптация к движениям головы при ходьбе.

1. Идите по прямой линии (можно использовать линию на полу или коридор)
2. Во время ходьбы поворачивайте голову вправо-влево
3. Проходите 5-10 метров
4. Затем идите, двигая головой вверх-вниз
5. Проходите еще 5-10 метров

Частота: 2 раза в день. **Начинайте медленно, постепенно ускоряйте шаг.**

Упражнение 4: Адаптация к визуальным стимулам

Цель: уменьшить визуально-индуцированное головокружение.

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

1. Начните с коротких походов в места с большим количеством визуальных стимулов (супермаркет, торговый центр) — 10-15 минут
2. Постепенно увеличивайте время пребывания
3. Тренируйте фокусировку взгляда на неподвижных объектах в движущейся среде
4. Избегайте полного избегания таких мест — это усугубляет проблему
5. В ютубе есть специальные видео для тренировки «визуальной сенсетизации» - если есть раздражение на движение предметов вокруг Вас. Например «Visual Tracking Exercises - 7 Different Patterns, 3 Different Speeds» или другое (см. qr коды ниже). Просмотр видео для снижения чувствительности к движению возможен в период без головной боли и без приступа головокружения, сидя на стуле на расстоянии вытянутой руки от экрана, с неподвижной головой и ровным дыханием; следите глазами за точкой/движущимся предметом на фоне движущихся линий, начинайте с отрезков по 30–60 секунд с минутными паузами (в паузах выполняйте дыхание «дыхание по квадрату»: вдох 4 счёта – задержка 4 – выдох 4 – пауза 4, 3–5 циклов), суммарная длительность в день 3–5 минут с очень постепенным увеличением при хорошей переносимости, немедленно прекращая упражнение при выраженной тошноте, усилении головокружения, предобморочном состоянии или резком усилении боли. Фиксируйте после занятия в дневнике дату, длительность и изменение симптомов. Прочитайте инструкцию для видео (можно включить перевод на русский или включить субтитры к видео + перевод) для лучшего понимания инструкции.



Противопоказания для упражнений:

- Острый период приступа (рвота, сам приступ – первые 2-3 дня)
- Начальные период после операций на шейном отделе позвоночника
- Выраженные проблемы с сердцем (2 группа инвалидности)

Фототерапия зеленым светом

Научные исследования показали, что воздействие узкополосным зеленым светом (длина волны 530 нм) может уменьшить частоту приступов мигрени и снизить чувствительность к свету.

Как использовать:

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

- Используйте специальную лампу (оптимально) с зеленым светом или зеленый абжур, простую зеленую лампу или зеленые очки если нет лампы
- Воздействие: 1-2 часа в день в спокойной обстановке (вечером, перед сном)
- Интенсивность света: низкая (комфортная для глаз), другого света быть не должно в комнате.
- Курс: ежедневно в течение минимум 10 недель
- Эффект развивается постепенно

Где купить: специальные лампы/светодиоды для зеленой светотерапии доступны онлайн. Можно использовать при подсветке спальной комнаты.

Профилактические лекарства

Если приступы случаются **чаще 2-3 раз в месяц** или значительно влияют на вашу жизнь, врач может назначить **профилактическую терапию**.

Цель: снизить частоту, длительность и тяжесть приступов.

Могут применяться препараты, в инструкции к которым отсутствуют слова «мигрень» и «головокружение»:

- Бета-блокаторы
- Антikonвульсанты
- Блокаторы кальциевых каналов
- Антидепрессанты и др.

Важно:

- Эффект развивается **не сразу**, а через 2-3 месяца регулярного приема
- Нельзя прекращать прием при первом улучшении
- Не меняйте дозу самостоятельно
- Сообщайте врачу о побочных эффектах

Биологически активные добавки (можно принимать самостоятельно, опция)

Эти средства имеют хорошую переносимость и могут быть полезны, но не заменяют основное лечение и не могут быть приравнены к основному лечению по эффекту:

- **Магний** (цитрат или дигитрат) — максимально возможная доза.

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

- **Коэнзим Q10** — максимально возможная доза.
- **Рибофлавин** (витамин B2) — максимально возможная доза.

Курс: минимум 3 месяца, можно больше. Обсудите с врачом дозы и сроки.

Ведение дневника приступов

Дневник — это самый важный инструмент для контроля заболевания. Он помогает:

- Понять, что провоцирует ваши приступы (триггеры)
- Оценить эффективность лечения
- Принимать обоснованные решения о терапии вместе с врачом

Мигребот в Telegram (@Migrebot)

Самый удобный способ вести дневник головной боли — использовать бесплатный бот в Telegram.

Как начать:

1. Откройте Telegram
2. Найдите бота **@Migrebot** или перейдите по ссылке: <https://t.me/Migrebot>
3. Нажмите «Старт»
4. Следуйте инструкциям для настройки профиля.



Что фиксировать в Мигреботе:

- Дата и время начала приступа
- Длительность приступа
- Интенсивность головокружения (по шкале 0-10)
- Интенсивность головной боли (по шкале 0-10)
- Тип симптомов: головокружение, тошнота, чувствительность к свету/звуку
- Возможные триггеры: стресс, недосып, пропуск еды, менструация, погода, продукты
- Принятые препараты и их эффективность

Преимущества Мигребота:

- Автоматические напоминания
- Статистика и графики

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

- Отчеты для врача (можно распечатать или отправить)
- Анализ триггеров

Альтернатива: бумажный дневник или другие приложения для смартфона

Что записывать в дневник

Если вы не используете Мигребот, записывайте вручную:

Параметр	Что фиксировать
Дата и время	Когда начался приступ
Длительность	Сколько длился приступ (минуты/часы/дни)
Интенсивность	Головокружение 0-10, головная боль 0-10
Симптомы	Головокружение, головная боль или тяжелая голова, тошнота, рвота, раздражение на свет, звуки, запахи, снижение слуха или шум в ушах
Триггеры	Что предшествовало: стресс, недосып, голод, продукты, менструация, погода
Лекарства	Какие препараты от приступа приняли, в какое время, помогли ли
Влияние	Как приступ повлиял на повседневную активность (работа, учеба, домашние дела)

Регулярность: заполняйте дневник **сразу после приступа**, не откладывайте — детали быстро забываются.

Берите дневник на прием к врачу — это основа для коррекции терапии.

Типичные триггеры (провокаторы приступов)

У каждого пациента свои триггеры. Определите ваши с помощью дневника.

Самые частые триггеры:

- Стресс и эмоциональное напряжение
- Недосыпание или избыточный сон
- Пропуск приемов пищи, голод

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

- Менструация (у женщин)
- Изменение погоды (перепады атмосферного давления)
- Яркий или мерцающий свет
- Сильные запахи (духи, краска)
- Алкоголь (особенно красное вино)
- Определенные продукты (см. раздел «Питание»)
- Физическое перенапряжение
- Поездки, путешествия.

Что делать с триггерами:

- Не пытайтесь избегать абсолютно всех триггеров — это невозможно
- Сосредоточьтесь на **контролируемых** триггерах: сон, питание, стресс
- Неконтролируемые триггеры (погода, менструация) — повод для усиления профилактики

Когда нужна срочная медицинская помощь

Немедленно обратитесь к врачу или вызовите скорую помощь, если:

- Головокружение сопровождается внезапной сильнейшей головной болью (как «удар по голове»)
- Появились слабость или онемение в руке или ноге
- Нарушилась речь или понимание речи
- Двоится в глазах
- Внезапная потеря слуха на одно ухо
- Потеря сознания
- Температура выше 38°C
- Впервые возникшее головокружение после 50 лет (особенно при наличии гипертонии, диабета)
- Приступ длится более 72 часов без улучшения

Прогноз

Хорошая новость: у большинства пациентов вестибулярная мигрень хорошо контролируется.

- При правильном лечении и соблюдении рекомендаций 70-80% пациентов отмечают значительное улучшение
- У 30-50% симптомы полностью исчезают
- Заболевание не приводит к потере слуха или другим необратимым изменениям
- Ранняя диагностика и начало лечения улучшают прогноз

Важно: вестибулярная мигрень — это хроническое состояние, требующее длительного наблюдения. Но с правильным подходом вы можете жить полноценной жизнью!

Контрольный список: что делать прямо сейчас

1. Установите Мигребот в Telegram (@Migrebot) и начните вести дневник
2. Наладьте режим сна: определите время отхода ко сну и подъема
3. Запланируйте регулярное питание: 4-5 приемов пищи в день
4. Начните физическую активность: выберите удобный вид нагрузки и запланируйте 3 тренировки на неделю
5. Начните выполнять вестибулярные упражнения: 2 раза в день по 10 минут
6. Носите с собой препараты для купирования приступа (триптаны, обезболивающие)
8. Обсудите с врачом-неврологом профилактическую терапию, если приступы частые
9. Запланируйте контрольный визит к врачу через 2-3 месяца для оценки эффективности лечения

Важные напоминания

- Регулярность важнее интенсивности — лучше делать понемногу каждый день, чем много, но редко
- Эффект от лечения развивается постепенно — дайте терапии время (2-3 месяца)
- Дневник приступов — ваш главный помощник

Информация для пациентов, не является руководством для самодиагностики и лечения без консультации врача!

- Физическая активность — такой же важный метод лечения, как и лекарства
- Не бойтесь движений и не избегайте активности — это ухудшает ситуацию
- Будьте терпеливы к себе — улучшение придет

Вы можете управлять своим состоянием! Следуйте рекомендациям, ведите дневник и регулярно посещайте врача.

Составлено на основе: Критерии диагностики Bárány Society 2022, рекомендации по ведению вестибулярной мигрени международных экспертных сообществ, современные руководства по вестибулярной реабилитации.

Дата: Март 2026

Автор: ©Перминов Алексей Борисович, к.м.н., врач-оториноларинголог высшей категории, отоневролог. Минск, ООО «МедАвеню».

*Данная памятка сделана для помощи **пациентам**, уже имеющих **установленный врачом** на очной консультации **диагноз «достоверная вестибулярная мигрень»** или **«вероятная вестибулярная мигрень»**. Это не методичка и не руководство к самодиагностике и коррекции лечения. Перед тем, как менять что-то в лечении (добавлять/убирать и т.д.) **обсудите** это с лечащим врачом!*