

ИЗ ИСТОРИИ

© БЕРГЕР Е.Е., ЛУКАШЕВА О.Н., 2024

ИСТОРИЯ ВЫДЕЛЕНИЯ МИГРЕНИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ

Бергер Е.Е.¹, Лукашева О.Н.²

¹ Институт всеобщей истории РАН, Российский музей медицины, Москва, Россия

² ООО «Поликлиника.ру», Москва, Россия

Резюме. Мигрень — распространенное неврологическое заболевание. В настоящее время во многом известны его этиология, патогенез, разработана классификация, созданы методы лечения. Но так было не всегда. Накопление знаний о мигрени, отделение ее от других головных болей проходили на протяжении столетий. В статье представлена попытка выявить этот скрытый и неочевидный процесс, основываясь на текстах древних авторов или их переводах. Также проанализирована этимология термина «мигрень», с его трансформацией до XVI века.

Ключевые слова: мигрень; Аретей Каппадокийский; Гален; Цельс; А.Паре; Ж.Фернель.

Для цитирования: Бергер Е.Е., Лукашева О.Н. История выделения мигрени как самостоятельной болезни. *Российский неврологический журнал*. 2024;29(6):64–70. DOI 10.30629/2658-7947-2024-29-6-64-70

Для корреспонденции: Бергер Е.Е., e-mail: lenaberger67@gmail.com

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование выполнено без финансовой поддержки.

Информация об авторах

Бергер Е.Е., <https://orcid.org/0000-0002-1788-6819>; e-mail: lenaberger67@gmail.com

Лукашева О.Н., <https://orcid.org/0009-0000-8196-6875>; e-mail: severelta@gmail.com

HISTORY OF THE IDENTIFICATION OF MIGRAINE AS A PARTICULAR DISEASE

Berger E.E.¹, Lukasheva O.N.²

¹Institute for the Universal History, Moscow, Russia

²“Polyclinica.ru” Medical Center, Moscow, Russia

Abstract. Migraine is a common neurological disease, a type of headache. Currently, the etiology and pathogenesis of the disease are known, a detailed classification of migraine pain has been developed, and pathogenetic methods of treatment have been created. But it was not always so. The accumulation of knowledge about migraine and its separation from other headaches has been quite slow over the centuries. In this article we will try to identify this hidden and unobvious process, based on the texts of ancient authors or their translations. At the same time, we will study the etymology of the word “migraine”, tracing its transformation to the 16th century.

Key words: migraine; Areteaus of Cappadocia; Galen; Celsus; Ambroise Pare; J. Fernel.

For citation: Berger E.E., Lukasheva O.N. History of the identification of migraine as a particular disease. *Russian Neurological Journal (Rossijskij Nevrologicheskij Zhurnal)*. 2024;29(6):64–70. (In Russian). DOI 10.30629/2658-7947-2024-29-6-64-70

For correspondence: Berger E.E., e-mail: lenaberger67@gmail.com

Conflict of interest. The authors declare there is no conflict of interest.

Acknowledgements. The study had no sponsorship.

Information about authors

Berger E.E., <https://orcid.org/0000-0002-1788-6819>; e-mail: lenaberger67@gmail.com

Lukasheva O.N., <https://orcid.org/0009-0000-8196-6875>; e-mail: severelta@gmail.com

Received 05.09.2024

Accepted 01.11.2024

Введение. Головные боли сопровождали человека всегда. Это страдание в разных контекстах упоминается в столь древних источниках, как Библия и египетские папирусы.

В настоящее время все известные виды головной боли систематизированы, описаны, и составлены клинические рекомендации к их лечению.

Но медицинское знание прошло долгий и сложный путь, к этому относится и мигрень [1].

Мигрень не сразу получила такое название, тем более что речь идет о разных культурах и эпохах. Поэтому мы выделили базовые критерии, согласно которым можно было бы сделать вывод, что автор имеет в виду мигренозные головные боли. В первую

очередь, это односторонность головных болей, которая входит в критерии мигрени согласно Международной классификации головной боли 3-го издания [2]. Вторым важным признаком — это повторяемость приступов у пациента. Третий — приступ односторонней головной боли не должен приводить к необратимым изменениям в неврологическом статусе. Четвертый признак — отсутствие в описании заболевания других симптомов и признаков, которые могут привести к односторонним головным болям. Исторически именно мигрень без ауры была классифицирована именно как мигрень. Мигрень с аурой присоединилась значительно позже, столетия спустя. Поэтому мы не стали вводить ауру как критерий мигрени.

У мигрени, как и у многих других болезней, есть разные традиции описания. Есть довольно много текстов немедицинского характера, авторы которых описывают одностороннюю головную боль, художественных и философских нарративов, даже стихов [3]. В данной статье будет представлен анализ только медицинских источников.

Цель работы — проследить, как формировались представления о повторяющихся односторонних головных болях как об отдельной нозологической единице и получившей собственный термин для обозначения; рассмотреть эволюцию термина, обозначающего данное заболевание; проанализировать пример мигрени как частный случай развития медицинского знания за почти 2 тысячи лет.

Исследование охватывает период от античности до XVI в., когда, с нашей точки зрения, окончательно устоялась терминология в отношении данного заболевания и описание его клинической картины.

Большая часть использованных источников впервые переводится на русский язык.

Этимология слова «мигрень». Первое известное нам описание односторонней головной боли как отдельного симптома или отдельного заболевания встречается в труде древнеримского врача, ученого грека Аретея из Капподокии (2-я пол. I в. — 1-я пол. II в. н.э.). В его тексте впервые приводится и ее особое название: *ετέροκρανία* — (гетерокрания) [4].

Термин предложенный Аретеем, не прижился среди античных врачей и их более поздних последователей, но сохранилось в веках слово, введенное другим классиком античности — Галеном. Он вводит новый для медицинской литературы термин: *ημικράνια* (гемикрания). Если выполнять буквальный перевод с греческого на латынь, как и происходило в эпоху античности и позднее, то переводной латинский термин должен был бы звучать как “*semicrania*”, где “*semi*” — «полу-» а “*cranium*” — череп. Однако неизвестный переводчик трудов Галена заимствует в латынь греческую приставку “*ημι*” («гем») и соединяет с латинским корнем. Стоит сказать, что заимствование греческих слов и их частей не является редкостью в средневековых латинских текстах, даже когда есть латинские аналоги. Уже с V в. при переводе с греческого языка на латинский

термин «гемикраникос» уже привычно заменяли на «гемикранию».

Если обратиться к средневековым изданиям, мы можем видеть примеры того, как термин Галена, оставаясь общепринятым, принимает, тем не менее, новый облик, эволюционируя по мере изменения языка. Так, в латинском переводе «Канона врачебной науки» Авиценны (980–1137 г.), написанном не позже 1473 года [5], мигрень фигурирует под именем *emigranea*. Этот же термин используется в книге «*Causae et cures*» Хильдегарды Бингенской (1098–1179 г.) [6]. Сочинение Константина Африканского (XI в.), изданное в 1536 г., содержит термин *hemicrania*. В переводе Александра Траллеского (VI–VII вв.) с греческого на латинский, изданном в 1556 г., встречается привычные нам *ήμικρανίας* (греч., ориг.) и *hemicrania* (лат., перевод). Французские медики XVI в. Амбруаз Паре и Жан Фернелль используют форму *migraïne*, — именно этот вариант войдет в современный корпус медицинской терминологии как окончательный.

Как мы можем видеть, изменения слова *hemicrania* зависели от времени и родного языка переводчика, так как термин приводился к более привычному звучанию для автора текста.

Мигрень в античных медицинских текстах. В текстах Гиппократова сборника (Греция, V–IV вв. до н.э.) описание мигрени мы можем найти, как ни странно, не в книге «О болезнях» или в труде «О страданиях» — здесь присутствует описание односторонних головных болей, не соответствующих мигренозным. Например, в труде «О болезнях» [7] (книга 2, раздел 19) описано состояние, когда «боль обнимает половину головы, но она дает себя чувствовать также по всей голове», при этом состояние сопровождаются «слабая лихорадка, озноб и боль по всей голове», и «желчь вытекает через ноздри». Можно предположить, что это описание синусита или другого воспалительного процесса. Однако в пятой книге труда «Эпидемии», параграф 83, Гиппократ дает описание болезни некоего Феникса, что можно считать первым описанием клинической картины мигренозного приступа с аурой в медицинской литературе:

«У этого в правом глазу было вот что: ему часто казалось, что он видит как бы сверкающую молнию; вскоре после этого наступала сильная боль в правом виске, потом по всей голове и в шее в том месте, где голова соединяется сзади с позвоноком; натяжение и твердость сухожилий, и если он двигал головой или разводил зубы, то испытывал сведение. Когда бывали рвоты, они отвергали вышесказанные боли и умеряли их; его облегчало также кровопускание; питье чемерицы вело к выделению разнообразных материй, особенно зеленоватых» [7].

В более поздних сочинениях других врачей античности описание зрительной ауры перед приступом односторонних головных болей не приводится. Поэтому мы не можем сказать, что Гиппократ выделял мигрень как отдельную нозологию со своими критериями, клиникой заболевания и самостоятельным

названием. Все ограничилось описанием отдельного клинического случая без каких-либо обобщающих выводов.

В труде древнеримского врача Авла Корнелия Цельса (I в. до н.э. — I в. н.э.) «О медицине» [8] присутствует раздел «О лечении болезней головы». Здесь мы впервые встречаем слово *kephalia* — со слов Цельса, греки этим термином обозначают «острую и пагубную болезнь», при которой у пациента развиваются сильный озноб, паралич, помрачение сознания, рвота. Такие внезапно развивающиеся симптомы могут быть, например, при острых менингитах, менингоэнцефалитах, нарушениях мозгового кровообращения, но следует запомнить сам термин, который будет использоваться другими врачами древности, но совсем при других нозологиях.

Важный момент в данном тексте: Цельс выделяет периодические неопасные рецидивирующие головные боли как отдельную нозологию, хотя нет ни слова об их односторонности, ни термина, их обозначающего. Триггерами этих головных болей может быть употребление вина, переедание, холод, жара от солнца или от огня.

В труде уже упомянутого Аретея Каппадокийского (I–II вв. н.э.) «Причины и симптомы хронических заболеваний» (книга 1, глава 2) мы впервые обнаруживаем дифференцированный подход к головным болям, которые он разделяет по одному из заданных нами критериев, а именно по принципу повторяемости и тяжести заболевания. Аретей вводит термины «кефалалгия» (*κεφαλαλγία*) и «кефалия» (*κεφαλαία*). (В настоящее время закрепился вариант транскрибирования данных терминов как «цефалгия» и «цефалия»). К цефалгиям Аретей относит приступы головных болей, не имеющие системности и возникающие случайно. К цефалиям же, напротив, относятся головные боли, которые возникают и проходят, затем появляются вновь, при этом при длительном течении заболевания могут возникнуть необратимые неврологические симптомы. По свойству возвратности мы могли бы отнести мигрень ко второй категории головных болей по Аретею (цефалии), но с оговоркой, что развития стойких неврологических последствий приступов головных болей не происходит.

Для периодических односторонних головных болей Аретей впервые вводит отдельный термин: *ετέροκρανία* — этерокrania, подразумевая, что боль поражает одну половину головы. В клиническом описании приступа Аретей указывает на боль в области виска, или уха, или брови, или глаза, или носа, но только в одной половине головы, и боль не переходит эту границу. «Если головная боль внезапна и длится недолго, мы называем ее цефалалгией, если же она продолжается долго, возвращается периодически через короткие интервалы, боль нарастает и ее тяжело лечить, мы называем ее цефалия. Если поражает одну сторону, она называется гетерокrania» [9].

Американская исследовательница R. Rey называет Аретея «исключительным клиницистом» [10], и с этим нельзя не согласиться. Именно труды Аретея

можно считать отправной точкой в понимании мигрени как отдельного заболевания, со своим названием, набором симптомов, клиникой и даже прогнозом заболевания. Столь подробный клинический анализ наблюдений, который был впервые обоснован и применен в косской медицинской школе, проводил не каждый врач античности, да и более позднего периода.

В трактате Галена (129–216 г.) “*De locis affectis*” («О пораженных местах»), часть 13 посвящена головным болям. Гален также разделяет головные боли на *κεφαλαλγία* и *κεφαλαία*, причем цефалия в его трактовке имеет существенно более тяжелое течение, головные боли также носят периодический характер, и болевой приступ тяжело переносится: «длительная и трудно поддающаяся облегчению боль в голове, которая имеет сильные приступы по незначительным причинам, так что больной не может переносить ни шум, ни громкий голос, ни яркость света, ни движение; но ему следует искать тихую и темную комнату из-за интенсивности его болей. Одни думают, что их ударили, как будто молотом, другие чувствуют, что их голова словно разбита и растянута. Во многих случаях боль распространяется и на корни глаз» [11].

Для тех пациентов, у которых головная боль поражает всегда только половину головы, Гален приводит термин *ἡμικρανίον* (эмикранион) — «половина черепа», что в латинские переводы перешло как *hemicranici* — та самая «гемикrania», авторство термина которой все приписывают Галену, хотя Гален писал по-гречески, а этот термин — латинизированная версия. При данном виде головных болей граница боли проходит по сагиттальному шву черепа, причем боль может чувствоваться как внутри, так и снаружи черепа. Здесь односторонность постулируется как неотъемлемый признак этого заболевания. Заметим, что у Галена нет ни слова о необратимых неврологических симптомах, которые ранее приводили в своих трудах Цельс и Аретей.

Современнику Галена — Квинту Серену Саммоннику (II в.—212 г.), врачу и интеллектуалу, владельцу одной из крупнейших библиотек Рима, принадлежит поэма *De medicina praecepta* («Наставление в медицине»), написанная в оригинале на древнегреческом языке гекзаметром. В поэме описаны 64 заболевания разного характера, среди которых есть и мигрень. Приводим этот небольшой раздел целиком:

Hemicranio Medendo Portio si capitis morbo tentetur acuto, Allia diversam lana contexta per aurem

Inducta prosunt, et eodem balsama pacto: Allia vel ternis piperis terna addita granis

Trita lines, certam dabit haec tibi cura salutem.

Лечение гемикрании

Если болезнь части головы остро атакует,

Чеснок размятый, шерсть, покрывающая ухо,

Приносят пользу, и там же бальзамы накладываются:

Чеснок или/даже тройной перец, тройные добавленные зерна

Натираешь поверх, несомненную дает здесь тебе забуту о здоровье [12].

Целий Аврелиан (V в. н.э.) в «Morborum chroniconum», глава 1 части первой которой целиком посвящена цефалиям, односторонние головные боли считает разновидностью цефалий вообще, применяя к ним клинические критерии этой группы заболеваний: боли в корнях глаз, шее, затылке, затуманивание зрения, головокружение, тошнота, рвота желчью. Название «гемикрания» для односторонних головных болей Целий Аврелиан считает привычным: «Сильная боль всей головы или ее половины, называемая общим названием гемикрании, или иногда болью в виске». (Dolor vehemens capitis totius, aut dimidii, quem consueto nomine hemicraniam vocant, vel certe temporum, (a) quem dolorem crotaphon appellant) [13]. Таким образом, Целий Аврелиан не выделяет мигрень как отдельное заболевание, но рассматривает его как разновидность цефалии по расположению боли, требующей по большей части такого же лечения.

Продолжение античной традиции описания мигрени в византийской медицине. Среди книг византийского врача Александра Траллесского (VI в.) есть сборник “Medici libri duodecim” («Двенадцать медицинских книг»), первая книга которого целиком посвящена болезням головы. Ее глава XII рассказывает нам о гемикрании. Однако из особенностей заболевания отмечается только ее односторонность: «Часто болит половина головы, так что боль начинается относительно половины [сухожильного] шлема» (“Saepe dimidia capitis pars in dolescit, ita ut dolor circa dimidiam caluariam incipiat”) [14]. Дальнейший текст повествует о причинах головной боли, которые Александр из Тралл видит в нарушениях движения желчи в голове и теле, в нарушении баланса тепла и холода, что соотносится с представлениями как Гиппократ, так и Галена о причинах болезней, а именно с гуморальной теорией. О клинической картине заболевания Александр какой-либо информации не дает.

Четвертая и пятая книги медицинского трактата в семи книгах византийского хирурга Павла Эгинского [15] (VII в. н.э.), написанного на среднегреческом языке, целиком посвящены головным болям и их лечению. Четвертая глава отведена под головные боли, которые автор именует κεφαλαγία — цефалалгии, следуя уже установившемуся к тому времени разделению головных болей на цефалалгии и цефалии. Пятая глава — «О цефалии и гемикрании» — “Περὶ κεφαλαγίας καὶ ἡμικρανίας” рассказывает о лечении головных болей, которые мы сейчас назвали бы мигренью «*Каждое из этих заболеваний (цефалия и гемикрания — авт.) представляет собой неизменную боль головы, усиливающуюся от шума, крика, яркого света, питья вина, и сильно пахнущих вещей, которые заполняют голову. Некоторые чувствуют, как если бы вся голова была поражена, некоторые так, как если только половина, в таких случаях мы называем это гемикранией*» [15]. Следует отметить, что у Павла Эгинского лечение цефалии и гемикрании

(мигрени) различно в том числе в том, что при гемикрании местные средства наносятся на пораженную половину головы.

Понятие мигрени у врачей арабского Востока. Абуль-Касим Халаф ибн Аббас аз-Захрави (Альбука-сис) (936–1013), автор 30-томного труда по медицине на арабском языке «Китаб ат-Тасриф», сведения из которого использовались практикующими хирургами вплоть до XVIII в., уделил в своем сочинении некоторое внимание и мигрени. В частности, в последнем томе его хирургического трактата можно найти два раздела о лечении мигрени прижиганием. Оттуда мы узнаем, что мигрень — это «в одной части головы ... мучительная боль ... распространяется на глаза», причем она может иметь продолжительное течение [16].

Абу Али ибн Сина в книге 3 «Канона врачебной науки» (XI в.) определяет мигрень как «боль, возникающую в одной стороне головы», но, кроме того, приводит и определение мигрени из трудов Галена «как нечто охватывающее [мозг] до середины [его]». Далее он указывает второй ключевой критерий мигрени, который мы встречали не у всех рассмотренных выше авторов, а именно периодичность: «Если бывает мигрень, то чаще всего бывает периодически» [17]. Более того, Авиценна впервые указывает на возможность профилактического лечения мигренозных приступов. Рекомендуемая профилактика такова: «Если [мигрень возникает] периодически, то следует сделать очищение всего тела до приступа и после очищения изменить натуру». (Имеется в виду лечение по принципу «противоположное противоположным», т.е. охлаждение, если мигрень вызвана жаром, или согревание, если она произошла от холода) [18].

Европа в Средние века. В средневековой Европе упоминания о боли в одной половине головы мы обнаружили в нескольких источниках, относящихся примерно к одному и тому же периоду (X — XI вв.), но разного типа. Первый из них относится к традиционному жанру лечебников — сборников практических советов. Это так называемый Bald’s leechbook (также известен как Medicinale Anglicum) — сборник рецептов от различных заболеваний середины X века, написанный на староанглийском языке [19]. Пиявки (leech) не имеют никакого отношения к данному тексту, так как его название — это искаженное староанглийское læse-bōc, где læse — это врач, bōc — книга. В Bald’s leechbook мы также можем найти рецепты для лечения боли в половине головы в части о заболеваниях головы, идущей в начале трактата [20]. Приводится четыре рецепта, причем в оригинальном тексте боль в половине головы не имеет специального названия, а обозначается на староанглийском как Healfes Heafdes Ece, то есть дословно «половины головы боль», но при этом на полях дано указание на Hīcrahlā — гемикранию. Из чего мы можем сделать вывод, что на момент написания Bald’s leechbook в староанглийском еще не было собственного слова для обозначения мигрени, а греческий «исходник» не был адаптирован.

Константин Африканский (XI в.) — великий переводчик, заложивший основу Салернской медицинской школы, и сохранением большей части античного медицинского наследия мы обязаны именно ему. В его трудах мигрень выделяется как самостоятельное заболевание, при котором болит правая или левая часть головы [21, 22].

Хильдегарда Бингенская (1098–1179), аббатиса бенедиктинского монастыря и врачевательница, канонизированная католической церковью в 2012 г., в книге “Causa et curae” уделила мигрени отдельный фрагмент текста, упомянув, что боль в голове при этом заболевании присутствует только с одной стороны: «Но и мигрень от меланхолии и всех дурных жидкостей, которые есть в человеке, появляется, и половина головы человека заболевает, не вся, а либо правая часть, либо левая.» (“Sed et emigranea de melancolia et de omnibus malis humoribus, qui in homine sunt, nascitur, et medietatem capitis hominis occupat et non totum, ita quod nunc in dextra parte capitis nunc in sinistra est”) [23]. В контексте рассматриваемой темы заслуживает внимания не только медицинский трактат Хильдегарды, но и ее книги видений — “Scivias” («Путеведение, или Познание путей Господних»), “Liber divinatorum operum simplicis hominis” («Книга божественных деяний простых людей») и “Liber vitae meritorum” («Книга жизни достойных»). Структура этих видений имеет сходство в том числе и со зрительной аурой и представляет собой описание мерцательной скотомы, однако Хильдегарда никогда не описывает головные боли после видений, поэтому отнесение этих зрительных нарушений к мигренозным неправомерно, хотя такое мнение иногда можно встретить. Историк науки Ч. Сингер [24], исходя из описания самой Хильдегардой своего состояния в периоды обострения заболевания, считает, что у аббатисы могла быть «истеро-эпилепсия».

Гариопонто, итальянский врач XI в., один из представителей Салернской школы, в руководстве по медицине писал: “Cephaloponia est capitis dolor comoto cerebro ac tempore, aliquando quidem magnus, aliquando parvus. ... Quod si dimidium caput doluerit hemicranion vocat” («Цефалопония — это головная боль, воздействующая на головной мозг, а также виски, временами сильная, временами слабая. ... Если болит половина головы, это называют гемикрания») [25].

Бернар де Гордон (ок.1270–1330), французский врач, профессор медицины в университете Монпелье с 1285 г, также подчеркивал, что мигрень — это боль в половине головы (“Quado dolor compaehendit totum appellatur cepheale... Et quando est in parte, aut est in medietate, aut no. Si est in medietate, appellatur hemicrania” — «Когда боль охватывает всю голову, то это цефалия... Если же не всю, то может болеть половина головы или же нет. Если боль в половине головы, то это относится к гемикрании») [26, 27]. Далее в этой же главе о болезнях головы есть рассуждение, напрямую не указывающее на гемикранию, но приводящее связь между болью в определенной

части головы и болезнями внутренних органов. В частности, указывается, что при болезнях печени боль развивается в правом подреберье и правой половине головы, а при заболеваниях селезенки — то же самое, только слева.

Возрождение. Французский ученый Жан Франсуа Фернель (1497–1558) был не только профессором медицины, придворным врачом короля Франции Генриха II и его жены Екатерины Медичи, но и математиком, и астрономом. Фернель оставил несколько сочинений по медицине, самым распространенным из которых стало *Universa medicina* («Всеобщая медицина»), которое впоследствии выдержало множество переизданий. Труд состоял из трех частей, посвященных, соответственно, физиологии, патологии и терапии. Именно в разделах по патологии заболеваний Фернель утверждает, что все описанные ранее предшественниками головные боли — это не самостоятельные болезни, а симптомы другой патологии, при которой поражаются оболочки головы, головной мозг или «протоки». Поэтому цефалгия, цефалия и мигрень — это признаки поражения мозговых оболочек и перикраниума. Однако, продолжая свои рассуждения о головных болях, Фернель описывает причины головных болей разного характера, которые он видит в нарушении жидкостей организма, следуя уже на тот момент древней гуморальной теории. Про мигрень он отмечает, что она относится к головным болям, которые мучают человека годами по любому поводу, боль не обязательно находится только в половине головы, а приступ начинается с биения в висках. Фернель считает, что иногда приступ мигрени возникает «от симпатии», то есть внутренней связи с процессами в кишечнике и нижних отделах живота [28]. Вспомним мысль, высказанную Авиценной несколькими веками ранее, что голова может болеть «от соучастия», то есть когда организм охвачен другим заболеванием [29].

Амбруаз Паре (1510–1590), известный более как новатор в области хирургии, тем не менее, затронул и вопрос мигрени [30]. Возможно, это связано с тем, что Паре предлагал хирургический способ лечения этого заболевания, а именно рассечение височной артерии. Описывая мигрень, он подчеркивал, что заболевание поражает только одну сторону головы, правую или левую, и имеет повторяющееся течение. Провоцирующие болевой приступ факторы Паре делит на внешние и внутренние. К внешним он относит избыточное употребление пищи и вина, слишком холодное или горячее, пары сурьмы, ртути, к внутренним — изменения температуры, нарушения тока жидкостей и паров внутри тела. В тексте Паре использует слово “migraine” — именно в такой форме гемикрания закрепилась во французском языке.

Заключение. Попытки клинического осмысления головных болей и их разновидностей привели к появлению первых классификаций головных болей: по расположению боли, по ее периодичности, по возвратности приступа головных болей и его последствиям. Были сформулированы основные клинические особенности мигрени и факторы, которые

могут спровоцировать ее приступ. Постепенно из этого материала формировался взгляд на мигренозные головные боли как отдельную нозологию. Отметим, что поиски этиологии мигрени шли в верном направлении в том смысле, что медицинская традиция изначально не считала мигрень ни следствием травмы, ни заразным заболеванием, ни результатом вселения злого духа или личной греховности пациента. Причины заболевания долгое время рассматривались в контексте гуморальной теории, пока она имела преобладающее значение в медицине, то есть на протяжении всего рассматриваемого периода: с античности до XVI века. Но попытки объяснить ее причины и механизм возникновения в свете гуморальной теории оказались тупиковыми, что находит выражение в совершенно неожиданных методах лечения этого вида головной боли, предложенных древними и средневековыми врачами: кровопускания, прижигания, сурьма как рвотное, прикладывание к голове голубя, жаренного в абрикосовом масле, и многие другие.

Определение нозологии «мигрень» прошло свой путь вместе с медицинской наукой и отвечало всем тенденциям времени. Как мы можем видеть, Аретей Капподокийский, который выделил мигрень как отдельный вид головных болей, и Цельс, описавший возможные причины (триггеры) приступов мигрени, заложили основы понимания этого заболевания и сепарации от других нозологий. Все возможные виды ауры проходили, как правило, мимо клинических наблюдателей, исключая разве что Гиппократ, но и его наблюдение течения заболевания у отдельного индивида вынесено из раздела заболеваний головы. Накопление знаний о мигрени не всегда шло прямой дорогой: так, византийцы «обронили» многое, что было известно в античной традиции.

Многочисленные переводы античных авторов I–III вв. с греческого на латынь, на арабский и обратно с арабского на латынь констатируют факт существования повторяющихся несмертельных односторонних головных болей и дают им имя, которое когда-то им дал безымянный переводчик Галена с греческого на латынь: *hemicrania* — «гемикрания». Впоследствии этот термин видоизменялся внутри национальных языков в соответствии с правилами их орфографии и фонетики. Поэтому в средневековых текстах встречаются слова “*emigranea*”, “*migraine*”, “*mygraine*”.

Кардинально новое к знаниям о мигрени было добавлено только в XVII веке, и это, видимо, связано с общим подъемом науки и ростом тенденции к пересмотру античных знаний как безусловного авторитета в клинической медицине. Следует учесть тот факт, что мозг дольше всего остального был в медицине «черным ящиком», и процессы, происходящие в нем, оставались загадкой не только для врачей, но и для философов [31], а значит, и механизм головных болей представлялся неразрешимой задачей. В данной статье мы попытались показать отправные точки, с которых началось изучение мигрени в европейской медицинской традиции, а также проследить

этимологию самого слова «мигрень» в европейских языках.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование выполнено без финансовой поддержки.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Табеева Г.Р. Ошибки и заблуждения в понимании мигрени: от истоков к современности. *Современная терапия в психиатрии и неврологии*. 2023;1–2:19–25.
Tabeeva G.R. Mistakes and misconceptions in understanding migraine: from origins to modern times. *Modern therapy in psychiatry and neurology*. 2023;1–2:19–25. (Russian).
2. МКБ-11 для ведения статистики смертности и заболеваемости <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/ru#669367341>
ICD-11 for maintaining statistics on mortality and morbidity. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/ru#669367341>
3. Foxhall K. Migraine. A History. — Baltimore (MD): Johns Hopkins University Press; 2019. 292 p.
4. The extant works of Aretaeus, the Cappadocian / Ed. and tr. by Fr. Adams. Sydenham Society. University of Leeds. Library London : Printed for the Sydenham Society, 1856. P. 294.
5. Avicennae Liber canonis III e V s.l. 1473. P. 23.
6. Hildegardis Causae et curae. Harvard University, 1903. P. 90-91.
7. Гиппократ. Сочинения. Т. 2. Пер. с греч. проф. В.И. Руднева, Наркомздрав СССР, Медгиз, 1944. С.87
Hippocrates. Essays. T. 2. Transl. V. Rudnev, Medgiz, 1944. S.87 (Russian)
8. Цельс, Авл Корнелий. О медицине: В 8 кн. : Пер. с латин. под ред. действ. чл. АМН СССР В.Н. Терновского и Ю.Ф. Шульца ; Второй Моск. гос. мед. ин-т им. Н.И. Пирогова. — Москва : [б. и.], 1959. С. 29
Celsus, Avlus Kornelius. On Medicine : In 8 l. : transl.V.N. Ternovsky, Y.F. Shulz ; 2 Moscow Medical Institute — M : [b. i.], 1959. S. 29 (Russian)
9. Aretaeus, edidit C. Hude, CMG II, editio altera lucis ope expressa, nonnullis locis correcta, indicibus nominum verborumque et addendis et corrigendis aucta, Berlin 1958. P. 37
10. Rey R. The history of pain. Harvard University Press, 1995. P. 28
11. Galeni opera omnia. Vol. 8 Leipzig : Car. Cnoblochii, 1821-1833. P. 206
12. Quinti Sereni Sammonici ... De re medica siue morborum curationibus liber tum elegans tum humanae salutis perquam utilis, & diligenter emendatus. Item Gabriellis Humelbergij ... in Q. Sereni librum medicinale, commentarij, 1540. P. 15.
13. Celsi Aureliani De Morbis Acutis & Chronicis. Venetiis 1757. P. 221 .
14. Alexandri Tralliani Medici libri duodecim . Bâle : Henri Petrum, 1556. PP. 37-38.
15. Paulus Aegineta. *Corpus medicorum graecorum*. Vol. IX Leipzig, Berlin, 1921 P. 142-143.
16. Абу-л-Касим Халаф ибн Аббас аз-Захрави. Трактат о хирургии и инструментах / Пер. З.М. Бунятова. М.: Наука, 1983. С. 36—37.
Abu-l-Kasim Halaf ibn Abbas az-Zahravi. Treatise on surgery and instruments / Translated by Z.M. Bunyatov. M.: Nauka, 1983. S. 36—37. (Russian)
17. Заргаран А., Борхани-Хаджидхи А., Фариди П., Данешамуз С., Мохаджжеджзаде А. Обзор по лечению мигрени в Каноне Медицины Авиценны // Труды Ибн Сины глазами потомков. Сборник статей и тезисов. Под редакцией М.Н. Мамедова. Москва, 2020. С. 171
Zartaran A., Borhani-Hadzhidhi A., Faridi P., Daneshamuz S., Mohadzhkhedzhadeh A. Overview of Migraine Treatment in Avicenna's Canon of Medicine // The Works of Ibn Sina through the Eyes of Descendants. Collection of Articles and Theses. Edited by M.N. Mamedov. M., 2020. S. 171 (Russian)

18. Абу Али Ибн Сина. Канон врачебной науки. /Пер. М.А.Малье, У.И.Каримова, А.Расулева. 2е изд. Ташкент: Изд-во «Фан» Узбекской ССР, 1981. Т. 3. Ч. 1.С. 84
Abu Ali ibn Sina. Canon medicinae / Per. M.A. Sal'e, U.I. Karimova, A. Rasuleva. 2-e izd. Tashkent: Izd-vo «Fan» Uzbekskoj SSR, 1981. T. 1. S. 205. (Russian)
19. Kesling E. Medical Texts in Anglo-Saxon Literary Culture. Boydell & Brewer, Cambridge, 2020. 242 p.
20. Моисеева А.А. Особенности древнеанглийской медицинской практики на примере травника leechbook III. Российский журнал истории церкви т.3, № 1, 2022. — С. 18–36 <https://doi.org/10.15829/2686-973X-2022-94>
Moiseeva A.A. Peculiarities of Old English Medical Practice as exemplified by the herbalist leechbook III. Russian Journal of Church History т.3, № 1, 2022. — S. 18–36 <https://doi.org/10.15829/2686-973X-2022-94>(Russian)
21. Constantini Africani post Hippocratem et Galenum, quorum, Graece linguae doctus, sedulus suit lector, medicorum nulli prorsus, multis doctissimis testibus, posthabendi opera, conquisita undiq(ue) magno studio. Basileae, 1536. PP. 10-11
22. Guerrero-Peral Á. L., de Frutos González V. Constantine the African: the revival of neurology in medieval Europe. *Neurosciences and History*. 2013; 1(2):80–87.
23. Hildegardis, Causae et curae. *Bibliotheca scriptorum Graecorum et Romanorum Teubneriana* (V. 95) Lipsiae, Paules Kaiser ed., 1903. P.90
24. Singer, Ch. From magic to science; essays on the scientific twilight. New York, Boni and Liverright, 1928. P. 232–233
25. Gariopontus, Habes sincerioris medicinae amator, iterum renatos VIII de morborum causis, accidentibus et curationibus libros, 1536. P. 461
26. Bernard de Gordon, Opus lilium medicinae inscriptum de morborum prope omnium curatione septem particulis distributum, una cum aliis ejus libellis , 1559, p.164
26. Pearn J. Bernard de Gordon (fl. 1270–1330): medieval physician and teacher. *Journal of Medical Biography*, Volume 21, Issue 1, 2013. <https://doi.org/10.1258/jmb.2011.011026>
28. Fernel J. La pathologie de Jean Fernel ouvrage tres utile à tous ceux qui s'appliquent à la connoissance du corps humain. A Paris, Vve Jean Le Bouc, 1646. — P. 310.
29. Бергеп Е.Е. Амбруаз Паре. Первый хирург королевства. Спб: Наука, 2023. — С.162
Berger E.E. Ambroise Paré. The first surgeon of the Realm. Spb: Nauka, 2023. — S.162 (Russian)
30. Paré A. Les Oeuvres d'Ambroise Paré... divisées en vingt huit livres avec les figures et portraits, tant de l'anatomie que des instruments de chirurgie, et de plusieurs monstres, reveuës et augmentées par l'auteur. Quatriesme edition. Paris: Gabriele Buon, 1585. P. VI.cIII.
31. Фуко М. Рождение клиники. М., Академический проект, 2014
Fuko M. The birth of the Clinic. М., Akademicheskij proekt, 2014 (Russian)

Поступила 05.09.2024
Принята к печати 01.11.2024