

- Koji je to skup simptoma ili stanja kada lekar posumnja na migrenu?

Migrena se odlikuje napadima glavobolje koja se ponavlja. To je, zaista, glavobolja specifičnih osobina i odigrava se u četiri faze. Naravno, sve četiri faze ne moraju da budu prisutne u svakom napadu migrene, niti kod svih obolelih. Prva faza se označava premonitornom ili prodromnom fazom, a događa se dan ili dva pre početka glavobolje. Osoba se oseća razdražljivo, nerasploženo ili umorno, ili obrnuto, neuobičajeno puna energije. Neke osobe sa migrenom su gladne ili imaju potrebu za određenim namirnicama, na primer čokoladom. Verovatno je ova faza prisutna kod većine obolelih, ali samo je oko polovine toga svesno. Neki bolesnici jednostavno "samo znaju" da napad migrene počinje.

U sledećoj fazi koja se javlja kod trećine obolelih, javlja se aura. Aura je fenomen moždane kore koja je, na sreću, samo privremeno zahvaćena procesom migrene. Aura obično traje 10-30 minuta, retko i čitav sat. Najveći broj obolelih od migrene doživljava u ovoj fazi poremećaje vida tako što se u vidnom polju pojavljuju zamagljene mrlje, blještave ili obojene cik-cak linije koje se šire ispred očiju i to obično samo sa jedne strane. Ređe se u ovoj fazi javljaju trnjenje ili utrnulosti prstiju jedne ruke koji se šire na šaku, a zatim čitavu ruku do ramena i polovinu lica ili jezika. Otežan govor ili teškoća da se pronađe odgovarajuća reč, snižena pažnja ili koncentracija, takođe, mogu da budu deo aure

Faza glavobolje pričinjava najveće teškoće obolelima. Ova faza može da traje nekoliko sati, pa čak i dva-tri dana. Bol je uvek jak, obično u predelu slepoočnice sa jedne strane, međutim, može da se javi na bilo kom delu glave ili obostrano. Često je pulsirajući, "kljucajući" i pogoršava se sa pokretima glave. Pored glavobolje, u ovoj fazi, je prisutna mučnina, često i povraćanje koje donosi privremeno olakšanje. Oboleli je preosetljiv na svetlost i buku i ima potrebu da se povuče u zatamnjenju i provetrenu prostoriju i miruje.

U poslednjoj fazi, fazi rezolucije ili postdroma osoba je umorna, razdražljiva i neraspložena, ima teškoću da se usredsredi na obavljanje zadataka. Obično je potreban čitav naredni dan za potpuni oporavak.

Napadi migrene se ponavljaju kod svakog obolelog na sličan način, kod nekih jednom ili dva puta godišnje, kod drugih čak i više puta mesečno. Između napada migrene, međutim, većina ljudi se oseća potpuno dobro.

Dakle, migrena ima svoje osobeno ispoljavanje i na osnovu tegoba koje bolesnik opisuje, lekaru nije teško da posumnja na migrenu.

- Koje dijagnostičke procedure se primenjuju za utvrđivanje migrene?

Ne postoji specifična dijagnostička procedura koja bi pomogla da se utvrdi migrena. Dijagnoza migrene se postavlja na osnovu ovog tipičnog opisa glavobolje i udruženih simptoma. Ukoliko je

kod obolelog neurološki nalaz normalan, najčešće ne postoji potreba da se obavljaju druga dodatna ispitivanja mozga, kao što su skener glave ili magnetna rezonanca. Pa tako, za prvi pregled bolesnika u Centru za glavobolje Klinike za neurologiju Kliničkog Centra Srbije korisno je pripremiti lekarske izveštaje o drugim bolestima, kao i analize krvi što je potrebno da bi se procenilo da li je bezbedno da se uvedu pojedini lekovi. Uvek preporučujemo da se uradi očni pregled uz obavezno merenje očnog pritiska. Ne zaboravimo da je glaukom, bolest povišenog očnog pritiska koja je, često, praćena glavoboljom i poremećajem vida, još uvek vodeći uzrok slepila svuda u svetu, pa i u našoj sredini. Takođe je obavezno merenje krvnog pritiska, pošto naglo povećanje krvnog pritiska može da prati glavobolja osobina sličnih migreni.

- Koliko tipova migrene postoji?

Najčešći tip je migrena bez aure. Oko tri četvrtine obolelih od migrene ima samo ovaj tip, svaki deseti ima samo migrenu sa austom, a svaki peti oboleli ima oba tipa. Značajno su ređi napadi migrene u kojima je javlja samo aura, a glavobolja izostaje. Ovaj tip migrene se najčešće javlja kod starijih. Najteža za bolesnika je hronična migrena sa glavoboljom koja se javlja 15 i više dana u mesecu. Ovaj tip migrene nastaje tokom dužeg niza godina postepenim povećanjem učestalosti i jačine napada migrene. Poseban problem predstavlja udruženost čestih glavobolja sa čestim uzimanjem lekova protiv bola. Razvija se novi tip glavobolje koji se naziva glavoboljom prekomerne upotrebe medikamenata, i koji poslednjih decenija ima epidemijske razmere pošto se procenjuje da od nje boluje preko 1% populacije u svetu. Tako nastaje hronična onesposobljavajuća bolest često udružena sa depresijom, hroničnom iritacijom želuca i povišenim arterijskim pritisakom, a ranije efikasni lekovi za suzbijanje bola postaju nedovoljno efikasni. Za lečenje ove glavobolje neophodno je obustaviti analgetike, međutim, prekid upotrebe analgetika dovodi do porasta jačine glavobolje, slično simptomima apstinencije kod drugih bolesti zavisnosti. Na sreću, posle početnog pogoršanja koje traje nekoliko dana, najduže par nedelja, nastaje trajno poboljšanje i povratak glavobolje na raniju formu u kojoj su napadi povremeni i u kojoj su lekovi protiv bolova ponovo delotvorni.

- Da li od migrene češće pate muškarci ili žene, za koje životno doba je karakteristično ovo neprijatno stanje i šta je uzrok migrene?

Svaka sedma osoba boluje od migrene, tako da se radi o veoma čestom poremećaju. Između 20. i 50. godine života, tri puta je češća kod žena i često se napadi migrene javljaju u periodu menstruacije. Kod velikog broja obolelih počinje u detinjstvu ili adolescenciji i prati, sa različitom učestalošću napada glavobolje, osobu kroz čitav život. Model nasleđivanja migrene je kompleksan i nedovoljno, još uvek, poznat, međutim, često se javlja kod više članova jedne porodice.

Tačan pokretač migrene nije poznat. Savremenim istraživačkim tehnikama pokazano je da se mozak osobe koja boluje od migrene razlikuje od mozga osobe koja nema migrenu po svojoj preosetljivosti na različite podsticaje koji dolaze iz spoljašnje sredine ili samog organizma. Pa tako na primer, stres ili promene vremenskih prilika su u stanju da kod osobe sa migrenom isprovociraju napad, kao i normalne variranja hormona kod žena u reproduktivno aktivnom dobu, preskakanje obroka, nedovoljno ili previše spavanja. Ovi "bezazleni" događaji deluju kod obolelih kao okidači za stvaranje i prenošenje signala duž moždanih puteva zaduženih za bol glave i tako pokreću napad migrene. Čini se da svaki obolelij ima svoj specifičan "prag" za započinjanje napada migrene

- Kako se migrena leči - koji sve načini su danas dostupni kod nas i u svetu (pošto od nedavno se u svrhu lečenja migrena koristi i botoks)

Redovno fizičko vežbanje, redovni obroci i dovoljno spavanja su opšte zdravstvene mere koje su sigurno korisne i obolelima od migrena. Dobro je ukoliko oboleli prepoznaje šta provocira napad migrene i može to da izbegne. Mnogi oboleli, međutim, ne mogu da označe događaje koji provociraju napad migrene, pošto su mnogobrojni i mogu da budu različiti u različitim napadima migrene. Kod dece i mladih je, međutim, najčešći provocirajući faktor gladovanje i uzimanje hrane bogate ugljenim hidratima koja je popularna kao brzi obrok.

Za sam napad migrene koriste se lekovi za suzbijanje bola. Najčešće se koriste lekovi koji sadrže aspirin, ibuprofen ili paracetamol. Deo napada migrene je i prestanak rada želuca (otud mučnina i povraćanje), tako da lekovi u obliku tableta nisu mnogo efikasni. Korisni su kada se primene u obliku brzo rastvorljivih tableta, sirupa ili nazalnih sprejeva. Veoma korisna može da bude i istovremena primena lekova koji sprečavaju povraćanje, odnosno pomažu da lekovi protiv bola brže prodru u cirkulaciju iz želuca. Ukoliko ovi lekovi nisu efikasni, lekar propisuje specifične antimigrenske lekove, kao što su triptani.

- Da li bi trebalo da popijemo lek za glavobolju baš svaki put kada zaboli glava ili je bolje odmoriti, popiti dovoljno vode ili izaći na svež vazduh? *PITANJE JE OPŠTEG TIPRA, ODNOSI SE NA ZDRAVU POPULACIJU*

Za bolje delovanje lekova važno je uzeti ih na samom početku napada. Zamislite migrenu kao požar koji se sa malo vode lako gasi na početku kada je vatra mala, ali kada se razgori i zahvati čitavu šumu, zahteva angažovanje "kanadera". Ovo poređenje nije daleko od onoga što se događa u migreni gde kako bol postaje jači sve veći broj moždanih nervnih vlakana učestvuje u procesu prenošenja bola. Zatim, ukoliko je to moguće, dobro je da se nešto pojede, naročito slatko, da se podstakne rad želuca i tako iskorišćavanje leka. Opasno je, međutim, ako se lekovi za napad migrene koriste suviše često, češće od dva puta nedeljno, zbog mogućeg razvoja glavobolje prekomerne upotrebe medikamenata.

Ukoliko lekovi za kontrolu napada migrene nisu dovoljno efikasni ili ukoliko su napadi migrene suviše česti, primenjuje se profilaktička terapija. Ovi lekovi deluju na sasvim drugačiji način od lekova za suzbijanje bola, tako što sprečavaju da napad migrene počne, odnosno povećavaju migrenski "prag". Većina ovih lekova se prvo primenjivala za lečenje sasvim drugih bolesti, tako da ne bi trebalo da nas iznenadi što lekovi koji se koriste za lečenje povišenog krvnog pritiska, epilepsije ili depresije mogu da budu veoma korisni za lečenje migrene. Kako od migrene boluje veliki broj žena u reproduktivnom periodu, izuzetno je važno da se izbegnu lekovi koji bi mogli potencijalno loše da utiču na zdravlje majke i deteta.

Posebno lečenje je potrebno za hroničnu migrenu. Ukoliko je udružena sa prekomernom upotrebom medikamenata, neophodna je obustava lekova koja se može sprovesti ambulantno ili u bolničkim uslovima. Najveći broj bolesnika koji se leči u Centru za glavobolje Klinike za neurologiju Kliničkog Centra Srbije pati od ove glavobolje. Često se ovi bolesnici hospitalizuju da bi se uz pomoć lekova premostila apstinencijalna glavobolja koja nastaje kada se obustave lekovi protiv bolova. Vest da je Američka agencija za hranu i lekove odobrila primenu Botoxa u lečenju hronične migrene je izazvala dosta interesovanja obolelih od migrene. Poređenje ove metode lečenja sa drugim lekovima, međutim, nije pokazalo veće razlike u delotvornosti, a neželjena delovanja botulinskog toksina i potreba da se ova terapija ponavlja na tri meseca su donekle ograničila početno oduševljenje. Činjenica je, ipak, da nam je na raspolaganju još jedno oružje u borbi sa migrenom.

Osobama sa migrenom uvek savetujemo da vode dnevnik glavobolje. Korisne informacije o potencijalnim provocirajućim događajima, učestalosti glavobolje i delotvornosti primenjene terapije omogućavaju i obolelom i lekaru da bolje upoznaju bolesnikovu migrenu.

- Kakve vrste glavobolja govore čoveku da bi mu trebala pomoć neurologa?

Migrena nije najčešća, već je, zbog svojih karakterističnih osobina, najpoznatija glavobolja. Međunarodna klasifikacija glavobolja u kojoj je sabrano sve ono što danas znamo o glavoboljama, prepoznaje preko 200 različitih vrsta glavobolja. Najčešća je glavobolja tenzionog tipa, a to je ona glavobolja koju smatramo "običnom". Umereno jak bol koji kao traka steže glavu i javlja se kada smo umorni, neraspoloženi, izloženi stresu. Ova glavobolja nam je svima poznata i najčešće nije razlog da se javimo lekaru. Međutim, ako se glavobolja tenzionog tipa javlja više puta mesečno, ili čak svakodnevno sigurno je razlog da se javimo lekaru. Obraćaju nam se za pomoć i oboleli od klaster glavobolje koja se odlikuje izuzetno jakim bolom u predelu oka koje je crveno i suzi. Uporna glavobolja ili ona koja se ponavlja može da prati različite bolesti, pa nam se mnogi bolesnici obraćaju uplašeni da je njihova glavobolja tegoba koja ukazuje na neku drugu bolest.

Tek poslednjih decenija postalo je poznato koliko su, ustvari, glavobolje česte i koliko onesposobljavaju obolelog koji tako smanjene radne sposobnosti opterećuje društvo u celini.

Nedovoljno efikasno lečenje opterećuje i zdravstvene službe čestim obraćanjem obolelog za pomoć. U cilju boljeg lečenja glavobolja, u našoj zemlji je osnovano Nacionalno udruženje za glavobolje koje okuplja lekare zainteresovane za lečenje ovih obolelih. Ove godine je naše udruženje prevelo i objavilo poslednje izdanje Međunarodne klasifikacije glavobolja koje je namenjeno ne samo neurolozima, već i lekarima primarne zdravstvene zaštite, dakle onima kojima se oboleli od glavobolja najčešće obraćaju za pomoć.

Saznanje o tome da se glavobolje mogu lečiti još uvek nije dovoljno rašireno u našoj sredini, i zbog toga sam Vama i Vašim novinama veoma zahvalna na prilici da podsetimo javnost o tome.

Docent dr Jasna Zidverc-Trajković, neurolog
Rukovodilac Centra za glavobolje Klinike za neurologiju Kliničkog Centra Srbije
Predsednik Nacionalnog udruženja za glavobolje Srbije (NUGS)

Tekst je u prilagođenom formatu štampan u magazinu Bilje i Zdravlje - Novosti, broj 282, februar 2015. godine,