

- Uvod • Mogući uzroci glavobolje

- Glavobolja zbog napetosti • Migrenska glavobolja

- Glavobolja u serijama (klaster glavobolja)

Uvod

Glavobolje su među najčešćim medicinskim problemima. Neki ljudi imaju glavobolje često, dok ih drugi jedva ikad imaju. I hronične glavobolje i one koje se ponavljaju mogu biti bolne i nelagodne, ali rijetko kada su odraz ozbiljnog medicinskog stanja. Međutim, promjena kliničke slike ili prirode glavobolja, npr. od rijetkih do čestih, od blagih do teških, može upućivati na teški problem i tražiti hitnu medicinsku pozornost.

Većina glavobolja su glavobolje zbog mišićne napetosti, migrene ili glavobolje bez jasnog uzroka. Mnoge su glavobolje u vezi sa problemima očiju, nosa, vrata, zuba ili ušiju. Većinu hroničnih glavobolja koje se pripisuju naprezanju očiju su zapravo glavobolje zbog napetosti, nova, jaka bol u ili oko očiju može biti znak visokog pritiska tekućine u oku (glaukom) i medicinsko je hitno stanje. Savjetovanje sa oftalmologom može dovesti do prepoznavanja uzroka i dobivanja terapije za tu vrstu boli. Visoki krvni pritisak može prouzrokovati osjećaj kucanja u glavi, ali visoki krvni pritisak rijetko uzrokuje hronične glavobolje.

Doktor obično može utvrditi uzrok glavobolje iz bolesnikove anamneze i fizikalnog pregleda. Međutim, ponekad mogu zatrebati pretrage krvi da se otkrije uzročna bolest. Lumbalna punkcija pri čemu se iz kičme uzme mala količina tekućine (likvora) i ispituje pod mikroskopom radi se kad doktor posumnja da glavobolju uzrokuje infekcija (npr. meningitis). Bakterijska ili gljivična infekcija koja dovodi do upale meninga (ovojnica koja okružuje mozak i kičmenu moždinu) je rijedak uzrok specifične, obično akutne i nepopustljive glavobolje.

Takvu infekciju označuje i povišena temperatura i drugi znakovi teške bolesti. Ako doktor sumnja na krvarenje u meninge, može se napraviti i lumbalna punkcija.

Samo su rijetko hronične glavobolje uzrokovane tumorima mozga, povredama mozga ili nestašicom kisika u mozgu. Ako doktor sumnja na tumor, moždani udar ili drugi problem sa mozgom, može se zatražiti CT ili MRI da bi se dobile slike mozga.

Mogući uzroci glavobolje

Mišićna napetost kao uzrok glavobolje

Glavobolje se javljaju često, bol je isprekidana i umjerena i osjeća se na stražnjoj strani glave, ili se ima opći osjećaj stegnutosti ili krutosti. Potrebno je napraviti pregled kako bi se isključile fizičke bolesti, procjena psihičkih činioca i ličnosti

Migrena

Bol počinje u ili oko oka ili čela, širi se na jednu ili obje strane, obično zahvata čitavu glavu, ali može biti jednostrana, sa kuckanjem i praćena je gubitkom apetita, mučninom i povraćanjem.

Osoba ima slične povremene napade dulji vremenski period, napadima često prethode promjene raspoloženja, gubitak apetita, ograničen ispad vida sa iskrenjem (svjetlucanjem). Rijetko se javlja slabost jedne strane tijela. Česta je u obitelji. Ako dijagnoza nije sigurna i glavobolja postoji od nedavno, uradi se MR ili CT. Inače daje se neki lijek protiv migrene da se vidi da li djeluje.

Glavobolja u serijama („klaster“ glavobolja)

Napadi su kratkotrajni (oko 1-og sata), bol je jaka i osjeća se na jednoj strani glave. Napadi dolaze u serijama (klasterima) sa razdobljima bez glavobolje, i uglavnom se javlja kod muškaraca. Na istoj strani gdje se javlja glavobolja nalazimo oteknuće iznad oka, curenje iz nosa, vodenaste oči. Daju se lijekovi protiv migrene da se vidi da li djeluju, npr. sumatriptan, metisergid, ili se daju lijekovi koji stežu krvne žile, kortikosteroidi, indometacin ili kisik.

Visoki krvni pritisak (hipertenzija) kao uzrok glavobolje

Rijedak uzrok glavobolje, osim kod ljudi sa teškom isprekidanom hipertenzijom zbog tumora nadbubrežne žlijezde. Bol je kucajuća, javlja se kao stezanje i osjeća se na stražnjoj strani glave ili na njenom vrhu. Biohemijske pretrage krvi i pretrage bubrežne funkcije

Problemi sa očima (iritis, glaukom) kao uzrokom glavobolje

Bol se javlja na prednjoj strani glave ili u očima ili iznad njih, obično je umjerena do teška i često se pojačava pri naprezanju očiju. Pregled očiju kod oftalmologa obavezno.

Problemi sa sinusima kao uzrokom glavobolje

Bol je akutna ili subakutna (nije hronična), osjeća se na prednjoj strani glave, mukla je ili teška, obično jača ujutro, blaža je u podne, a zna biti jača za vrijeme hladna vremena.

Osoba u anamnezi ima infekcije gornjeg disajnog sistema. Bol je na jednoj strani lica, nos je ispunjen sekretom ili iz njega curi. Uraditi rtg PNS.

Tumor mozga kao uzrok glavobolje

Bol se javila nedavno, isprekidana je, blaga do teška, može biti na jednom mjestu ili se širiti preko cijele glave. Može se javiti slabost koja polagano napreduje na jednoj strani tijela, mogu se javiti grčevi, promjene vida, gubitak govora, povraćanje, duševne promjene. Uraditi MR ili CT glave.

Apsces mozga (infekcija) kao uzrok glavobolje

Bol se javila nedavno, isprekidana je, blaga do teška, može biti na jednom mjestu ili se širiti preko cijele glave. Osoba može imati prethodno infekciju uha, sinusa ili pluća ili reumatsku ili prirođenu bolest srca. Uraditi MR ili CT glave.

Meningitis (infekcija tkiva oko mozga) kao uzrok glavobolje

Bol se javila nedavno, stalna, teška i širi se preko čitave glave, širi se niz vrat. Osoba se osjeća bolesnom i ima povišenu temperaturu, povraća, sa prethodnom grloboljom ili infekcijom disajnog sistem. Ima poteškoće pri sagibanju vrata da bradom dotakne prsa. Obavezno uraditi krvne pretrage i lumbalnu punkciju.

Suburalni hematom kao uzrok glavobolje

Bol se javila nedavno, povremena je ili trajna, blaga do teška. Može biti locirana na jednom mjestu ili se širiti preko čitave glave, širi se niz vrat. Osoba je prethodno imala povredu, može biti pri svijesti i/ili gubiti svijest. Uraditi MR ili CT glave.

Subarahnoidalno krvarenje kao uzrok glavobolje

Bol nastaje naglo, zahvaća čitavu glavu, teška je i stalna, ponekad se može osjećati u ili oko jednog oka, kapci vise. Uraditi MR ili CT (ako je nalaz negativan treba napraviti lumbalnu punkciju)

Sifilis, Tbc, Kriptokokoza, Sarkoidoza, Rak kao uzrok glavobolje

Bol je tupa do teška i osjeća se po cijeloj glavi ili na vrhu glave. Osoba ima umjereno povišenu temperaturu i anamnezu o sifilisu, tuberkulozi, kriptokokozi, sarkoidozi ili raku. Uraditi lumbalnu punkciju

GLAVOBOLJA ZBOG NAPETOSTI

• Uvod • Simptomi i glavobolja • Liječenje

Uvod

Glavobolje zbog napetosti su uzrokovane napetošću mišića vrata, ramena ili glave, mišićna napetost može nastati zbog neudobnog položaja tijela, društvenog ili psihičkog stresa ili umora.

Simptomi i dijagnoza

Glavobolja zbog napetosti općenito započinje ujutro ili rano poslije podne i preko dana se pogoršavaju. Stalna, umjerena bol često se javlja oko očiju ili na stražnjoj strani glave, bol može pratiti osjećaj jakog pritiska oko glave u obliku vrpce. Bol se može širiti preko cijele glave, a katkada prema dolje u stražnji dio vrata i ramena.

U razlikovanju glavobolje zbog napetosti od ozbiljnijih poremećaja, doktor treba da uzme u obzir koliko dugo bol traje kao i bolesnikov opis gdje se bol pojavljuje, što je donosi, što je olakšava i prate li je drugi simptomi, kao što su vrtoglavica, slabost, gubitak osjeta ili povišena temperatura. Glavobolje koje počinju ranije, bude osobu iz sna, neuobičajeno su jake, nastavljaju se nemilosrdno, dolaze nakon povrede glave ili postoje istodobno sa drugim simptomima, kao što su šumovi, slabost, gubitak usklađenosti pokreta, promjene vida ili gubljenje svijesti, obično nisu glavobolje zbog napetosti.

One mogu imati ozbiljan uzrok koji treba doktor što prije ocijeniti, npr. glavobolje zbog tumora mozga ili drugog problema obično su nedavnog početka, pokazuju stalno napredovanje, jače su ujutro nego kasnije po danu, nisu povezane sa umorom ili radom, popraćene su smanjenim apetitom i mučninom i postaju bolje ili lošije kada osoba mijenja položaj (legne ili ustane).

Liječenje

Glavobolja zbog napetosti često se može spriječiti ili suzbiti izbjegavanjem ili spoznajom i prilagodbom stresovima koji ih uzrokuju. Jednom kad glavobolja počne, može se ublažiti nježnim masiranjem mišića vrata, ramena i glave, ležanjem i opuštanjem tokom nekoliko minuta; ili upotrebom biološke povratne sprege.

U većini glavobolja, gotovo bilo koji od analgetika u slobodnoj prodaji, kao što su aspirin, paracetamol ili ibuprofen može dovesti do brzog prolaznog olakšanja. Jače glavobolje mogu reagirati na jače analgetike koji se dobivaju na recept, neki od kojih sadrže narkotike, npr. kodein ili oksikodon. Neki ljudi smatraju da kofein, sastojak nekih pripravaka protiv glavobolje, pojačava učinak analgetika. Međutim, previše kofeina može izazvati glavobolje.

Glavobolje uzrokovane hroničnim stresom ili depresijom sami analgetici neće izliječiti, jer ne djeluju na uzročne patološke probleme. Ljudi koji imaju glavobolje uzrokovane neriješenim društvenim ili psihološkim sukobima, mogu imati koristi od savjetovanja sa stručnjakom.

MIGRENA

(Migrenska glavobolja)

- Uvod • Simptomi i dijagnoza • Liječenje i prevencija

Uvod

Migrenska glavobolja je ponavljajuća, kucajuća, žestoka bol koja obično zahvaća jednu stranu glave, ali katkada zahvaća obje strane. Bol počinje naglo, a mogu joj prethoditi ili je pratiti vidni, neurološki ili želučano-crijevni simptomi.

Premda migrenske glavobolje mogu početi u bilo kojoj dobi, obično počinju u osoba između 10-30 godina. Ponekad nakon 50-te godine nestanu. Migrene su češće u žena nego u muškaraca. Činjenica da preko polovice ljudi koji imaju migrene imaju bliske rođake koji također boluju od njih, upućuje da se sklonost može prenositi genetski. Migrenske glavobolje su općenito teže nego glavobolje zbog napetosti.

Migrenske glavobolje se javljaju kada se arterije prema mozgu stežu, a zatim prošire, što aktivira obližnje receptore za bol. Nije poznato što uzrokuje da se krvne žile stegnu i rašire, ali nenormalno niske razine serotonina u krvi, hemijske tvari koja je uključena u veze nervne stanice (neurotransmitor), može otkočiti stezanja. Deformiranost krvne žile rijetko može biti

uzročni činioc migrenskih glavobolja. U takvim slučajevima, glavobolje se gotovo uvijek javljaju na istoj strani. Međutim, u većine ljudi glavobolje se pojavljuju nasumice na jednoj ili drugoj strani.

Simptomi i dijagnoza

Nijedna laboratorijska pretraga ne može pomoći u dijagnostici migrena, ali obično karakterističan obrazac glavobolje čini ih lako prepoznatljivima.

Nekih 10-30 minuta prije početka glavobolje (razdoblje koje se zove aura ili prodrom) u oko 20% ljudi javljaju se simptomi depresije, razdražljivosti, nemira, mučnine ili gubitka apetita. Sličan postotak ljudi izgubi vid na specifičnom području (zvanom slijepa mrlja ili skotom) ili vidi nazupčano, treperavo ili iskričavo svjetlo. Rjeđe su iskrivljene slike, npr. predmeti se čine manjima ili većima nego što jesu. Neki ljudi imaju osjete bockanja ili rijetko, slabost u jednoj ruci ili nozi. Obično ti simptomi nestanu kratko prije početka glavobolje, ali katkada se sa njom stapaju.

Bol od migrene može se osjećati na bilo kojoj strani glave ili preko cijele glave. Ponekad, šake i stopala mogu postati hladni i poplaviti. U većine onih koji imaju auru (prodrom), obrazac i mjesto javljanja glavobolje ostaju isti kod svake migrene. Migrenske glavobolje mogu se često javljati u dužim razdobljima, a tada nestanu mnogo sedmica, mjeseci ili čak godina.

Liječenje i prevencija

Napadi migrene mogu trajati nekoliko sati ili dana, ako se ne liječe. U nekih su ljudi glavobolje blage i lako ih se olakša analgeticima u slobodnoj prodaji. Vrlo često su migrenske glavobolje teške i povremeno onesposobljuju, naročito kada su praćene mučninom, povraćanjem ili nelagodnom od jakog svjetla (fotofobija). U takvom slučaju, obični analgetici obično ne ublažuju glavobolje, koje mogu popustiti tek nakon razdoblja odmora i sna. Neki ljudi se osjećaju razdražljivima za vrijeme napadaja migrene i žele biti sami, često u tamnoj sobi.

Zbog toga što se glavobolja i najveći simptomi migrene ne pojavljuju sve dok se sužene arterije ne prošire, aura ukazuje na razdoblje opreza za vrijeme kojega lijekovi mogu spriječiti glavobolju. Najčešće korišćeni lijek je ergotamin (vazokonstriktor), koji sužava krvne žile i tako sprječava njihovo širenje i izazivanje boli. Kofein u visokim dozama također sprječava krvne žile da se šire i često se daje u kombinaciji sa analgeticima ili ergotaminom. Lijek sumatriptan pojačava učinke serotonina, niske krvne razine kojega, misli se, dovode do napada migrene. Ako se uzme na usta ili injekcijom, sumatriptan je djelotvorniji nego aspirin ili paracetamol u olakšanju simptoma migrene, ali je mnogo skuplji. Ergotamin i sumatriptan djeluju na protok krvi u mozak, mogu biti opasni i ne smiju se koristiti češće nego što je propisano.

Neki lijekovi koji se uzimaju svaki dan mogu spriječiti ponavljanje migrenskih napada.

Beta-blokator propranolol pruža dugotrajno olakšanje gotovo polovici ljudi koji imaju česte glavobolje. Blokator kalcijevih kanala, verapamil, je učinkovit kod malog broja ljudi. U novije vrijeme nađeno je da lijek protiv grčeva, divalproeks, smanjuje učestalost migrenskih glavobolja kad se uzima svaki dan. Metisergid je jedan od najdjelotvornijih lijekova za sprječavanje, ali se mora uzimati u razmacima, jer može nepredvidljivo uzrokovati ozbiljnu komplikaciju koja se zove retroperitonealna fibroza, stvaranje ožiljnog tkiva duboko u trbuhu, što može blokirati opskrbu krvlju po život važnih organa. Zbog toga upotrebu tog lijeka mora doktor pomno nadgledati.

KLASTER GLAVOBOLJA

(Glavobolja u serijama)

- Uvod • Prevencija i liječenje

Uvod

Glavobolje u serijama (klaster glavobolje) su izvanredno jako bolan, ali rijedak oblik migrenske glavobolje.

Glavobolje u serijama zahvaćaju najviše muškarce iznad 30 godina. Do napada može dovesti alkohol, kao i manjak kisika, npr. na velikim visinama. Napad gotovo uvijek počinje naglo i završava unutar jednog sata. Često počinje svrbežem ili vodenastim curenjem iz jedne nosnice, što se nastavlja u jaku bol na toj strani glave i širi oko oka. Nakon napada, očni kapak se na istoj strani može objesiti, a zjenica se često stisne (suzi). Napadi dolaze u serijama, u rasponu od dva napada sedmično do nekoliko u danu. Većina epizoda klaster glavobolje traje 6-8 sedmica, a ponekad i dulje, nakon čega dolazi do razdoblja bez glavobolje u trajanju i do sedam mjeseci prije nego se epizoda ponovi.

Prevenција i liječenje

Napade mogu spriječiti ergotamin, kortikosteroidi ili metisergid. Injekcije sumatriptana donose brzo olakšanje, ali ne sprječavaju buduće epizode. Udisanje kisika tokom napada ponekad ublažava bol.