

Glavobolje

Većina ljudi je barem jednom u životu imala glavobolju, a u većini slučajeva bol spontano prestaje posle kraćeg vremena. Iako glavobolja često ne predstavlja veći problem, u određenom broju slučajeva može ukazati na ozbiljne bolesti pa je stoga za farmaceute, kojima se pacijenti često prvo obrate za pomoć, važno da upoznaju mehanizme kojima glavobolja nastaje i razlikuju slučajeve koji mogu da budu ozbiljan zdravstveni problem od onih koji nemaju trajan značaj i mogu da se leče simptomatski.

Autor:
dr Ivan Mihaljev,
specijalista neurologije

Glavobolja je najverovatnije stara koliko i samo čovečanstvo. Mitologija, takođe, svedoči o važnosti glavobolje, a najupečatljiviji primer predstavlja ona od koje je strašno patio grčki bog Zevs. Naredio je bogu kovaču Hefestu da mu maljem otvori glavu a iz Zevsove glave je tada rođena boginja mudrosti Atina, kao plod olakšanja posle dugotrajnog i nesnosnog bola. Izvan mitologije, prve pouzdane zapise o glavoboljama, tačnije o migreni, nalazimo u 1. veku nove ere pod nazivom heterocrania (Aretej). Ona podrazumeva snažan bol u jednoj polovini glave i slepoočnici udruženoj sa znojenjem, mučninom i povraćanjem. U 2. veku nove ere uveden je sinonim hemi-crania od koga potiče današnji termin migrena (Galen).

Klasifikacija glavobolja

Postoji više klasifikacija glavobolja ali one se u principu mogu podeliti na: primarne glavobolje, sekundarne glavobolje, kranijalne neuralgije i druge glavobolje.

Primarne glavobolje su one koje se ne mogu pripisati nekom drugom poremećaju, a najčešće je u pitanju porodična geneza. Tu spadaju glavobolja tenzionog tipa (GTT), migrena, klaster glavobolja i ostale trigeminalne autonomne cefalalgije.

Sekundarne glavobolje su one koje se pripisuju određenom poremećaju:

- trauma glave ili vrata (postraumatska glavobolja)

- cerebrovaskularni poremećaji (TIA-tranzitorni ishemički atak, moždani udar, vaskulitisi, venska tromboza)
- nevaskularni intrakranijalni poremećaji (hidrocefalus, intrakranijalna hipertenzija, tumori mozga)
- metabolički, endokrini ili toksični poremećaji (bolesti jetre i bubrega, bolesti štitne žlezde, provokacije lekovima, upotreba psihoaktivnih supstanci)
- moždane infekcije (meningoencefalitis, moždani apsces)
- psihijatrijski poremećaji.

Poreklo bola u glavi

Bol u glavi može nastati nadražajem velikih venskih sinusa, duralnih arterija, proksimalnih velikih arterija koje formiraju Willisov šestougao ili delova dure mater na bazi lobanje. Takođe, bol u glavi može nastati stimulacijom vlakana za bol u okviru V,VII,IX i X kranijalnog nerva, kao i gornjih cervikalnih korenova.

Najčešće forme glavobolja

Glavobolja tenzionog tipa (GTT) je forma glavobolje kod koje se bolesnici žale na osećaj pritiska ili stezanja u glavi i vratu, najčešće u vidu »trake oko glave« ili »kape«. Osnovne osobine takvog bola su: obostrana lokalizacija, nepulsirajući stalan kvalitet, izostanak pogoršanja tokom uobičajene fizičke aktivnosti, bol nije praćen mučninom, najčešće bez foto i fonofobije. Faktori povezani sa nastankom GTT su: psihosocijalni stresovi, anksioznost i depresija kao i funkcionalni ili morfološki poremećaji vratne kičme.

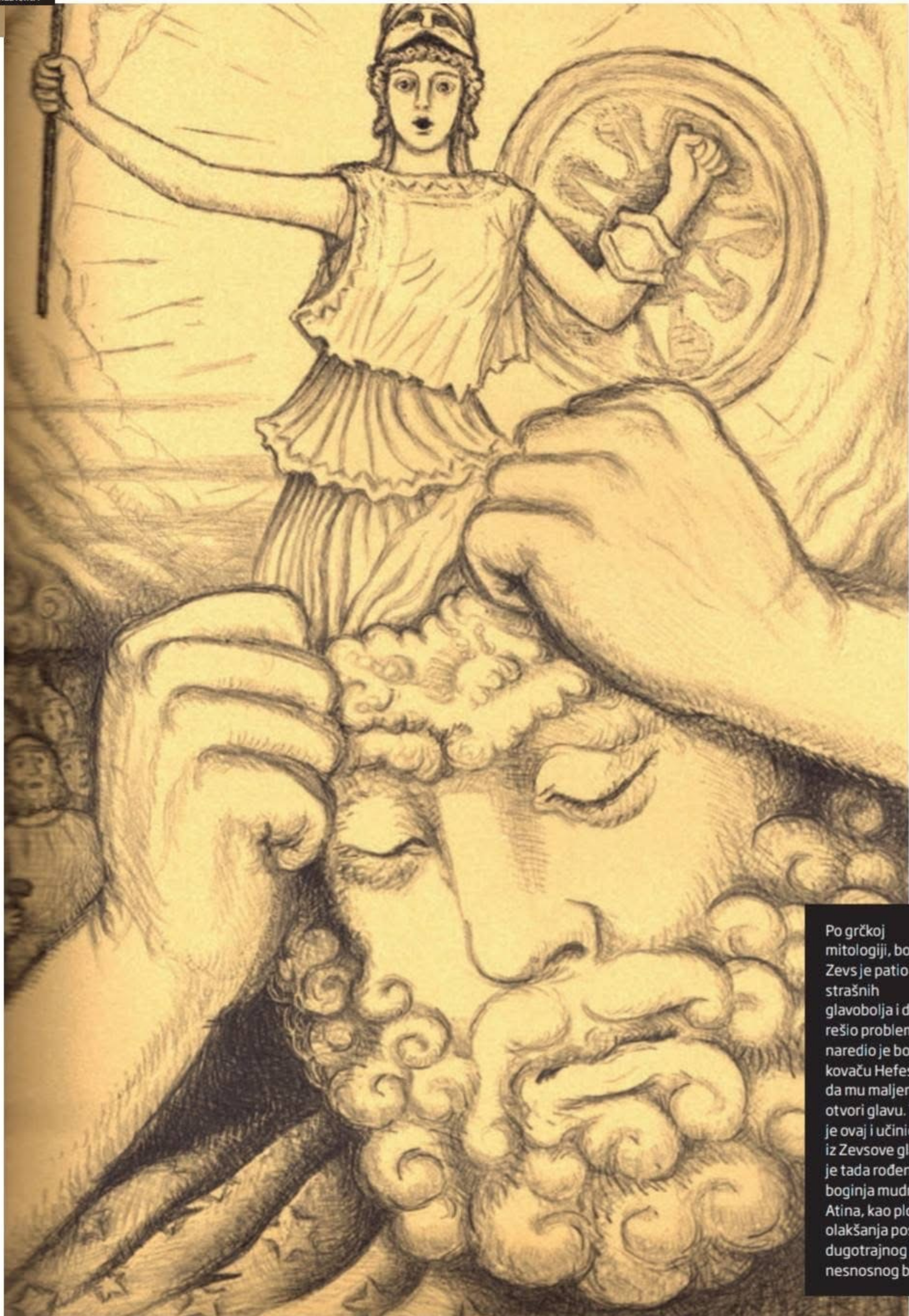
Jedna od najčešćih oblika glavobolje je migrena. Termin migrena potiče od grčke reči hemikranios (što znači »pola glave«),

čime se naglašava jednostrana distribucija bola glave. Osnovne osobine migrenskog bola su jednostrana lokalizacija, težak, pulsirajući bol, koji se obično pogoršava tokom fizičkih aktivnosti. Treba naglasiti da je migrena i više od samog bola, jer je napad migrene (čak kod 95 odsto bolesnika) praćen mučninom, povraćanjem, foto i fonofobijom. Napad migrene obično traje od 4-72 h, a ukoliko traje više od 3 dana naziva se status migrenosus. Ako se napadi migrene javljaju više od 15 dana u mesecu radi se o hroničnoj migreni.

Razlikuju se migrena bez aure i migrena sa aurom. Najčešće je u pitanju vizuelna aura (scintilirajući skotom), dok su senzorni simptomi deo aure kod 1/3 pacijenata (parestezije ili utrnulost prvenstveno lica i ruku). Motorni simptomi aure najčešće su deo hemiplegične migrene (slabost se održava satima, ređe i nedeljama).

Lečenje glavobolje

Savremena iskustva pokazuju da je lečenje kao i profilaksa napada glavobolje, veoma složeno. Pre svega najbitnije je otkriti tačan uzrok glavobolje, što znači da prvo treba isključiti sekundarne glavobolje (koje mogu biti posledica traume glave, tumora mozga, moždanog udara ili nekog drugog poremećaja), a zatim treba odrediti tip primarne glavobolje. Pored najčešće korišćenih nesteroidnih antiinflamatornih lekova (NSAIL, acetilsalicilna kiselina, paracetamol, diklofenak, ibuprofen, naproksen) u lečenju najčešćih formi glavobolja (GTT i migrena), dobri rezultati postižu se i davanjem antidepresiva, a veliku efikasnost prvenstveno u profilaksi migrenskih napada imaju antikonvulzivni lekovi, pre svih valproati.



Po grčkoj mitologiji, bog Zevs je patio od strašnih glavobolja i da bi rešio problem naredio je bogu-kovaču Hefestu da mu maljem otvori glavu. To je ovaj i učinio, a iz Zevsove glave je tada rođena boginja mudrosti Atina, kao plod olakšanja posle dugotrajnog i nesusnog bola