

1*2022

MIGRÉNA KOMPASS

SKÚSENOSTI • RADY • TIPY PRE AKTÍVNY ŽIVOT / vychádza s podporou spoločnosti TEVA

Str. 2 – 3/ Čo na migrénu pomáha a čo nie?

Str. 4 – 5/ Ako liečiť migrénu a bolesť hlavy z nadužívania liekov

Str. 6 Zdravá výživa je jednoduchá



**Ako sa lieči migréna?
Môže ma bolieť hlava
z nadužívania liekov?**

teva

Ako sa lieči migréna? Môže ma bolieť hlava z nadužívania liekov?

Na tieto a ďalšie otázky odpovedáme v tomto Migréna Kompase. Rozprávali sme sa o tom s neurologičkami MUDr. Luciou Mokošovou a MUDr. Anettou Kováčikovou. Dozviete sa napríklad, aké chyby pacienti pri užívaní liekov na migrénu robia, že nakoniec ich bolí hlava z nadužívania liekov. Hovorili sme aj o tom, čo sa s tým dá robiť, a zostal nám čas aj na informácie o novej biologickej liečbe priamo na migrénu a komu pomáha. V časopise sa tiež dočítate zaujímavé informácie o správnej výžive, rozprávali sme o tom s Margit Slimákovou.

Veľa zdravia, inšpirácie vám želá Šárka Beáta Joklová

Čo na migrénu pomáha a čo nie?

V tomto rozhovore s neurologičkou MUDr. Luciou Mokošovou z Fakultnej nemocnice v Trnave, ktorá zároveň pôsobí tiež v neurologickej ambulancii NAW Piešťany, sme podrobne prebrali bolesti hlavy pri migréne, ako sa lieči klasickými liekmi, ako pomáha preventívna liečba a ako funguje nová biologická liečba, hovorili sme, samozrejme, aj o tom, ako vzniká a lieči sa bolesť hlavy z nadužívania liekov.

Podme si najskôr povedať, čo odlišuje migrénu od bežnej bolesti hlavy?

Čo je to bežná bolesť hlavy? Bežná bolesť hlavy podľa mňa neexistuje, vždy za tým niečo je. Ľudia často trpia tenznou bolesťou hlavy, ktorú obvyčajne spôsobuje chronický stres. Navyše k tomu niekedy pacienti zažívajú akútny stres, dôsledkom potom býva stiahnutie drobných svalov šíje, a to vyprovokuje tenznú bolesť hlavy. Táto bolesť sa líši od migrény, má úplne inú charakteristiku ako migréna. Je difúzna, tlaková, ľudia to opisujú, akoby mali na hlave obruč, niekto má zasa pocit, ako keby mal na hlave dlhý vrkoč, alebo len bolestivé pichanie v určitej oblasti. Je to nepríjemné, neskôr sa táto bolesť môže stať chronickou a veľmi často sa z nej môže vyvinúť bolesť hlavy z nadužívania liekov.

Ako je to pri migréne?

Migréna je iná. Záchvat migrény má určité fázy. Je to fáza prodromálna, fáza samotného ataku a postdromálna fáza. Prodromálna fáza, čo sú už také „ohlášky“ ataku migrény, sa prejavuje rôznym spôsobom. Napríklad aj nadmerným zívaním, chuťou do jedla alebo, naopak, nechutenstvom, niektorí ľudia sa cítia ako „zbitý pes“, majú pocit „niečo na mňa lezie“. Potom prichádza samotný atak migrény, u pacientov, ktorí majú migrénu s aurou, nastáva fáza aury. Tá trvá maximálne 60 minút a pacienti vedia, že prichádza atak migrény. Ak má pacient migrénu s aurou, mihajú sa mu pred očami rôzne svetelné fenomény, často sú to iskričky, trpnutie a zábosť končatin, môže mať poruchu reči, napríklad poruchu vyjadrovania a pod. Napokon prichádza fáza bolesti hlavy strednej alebo veľmi silnej intenzity. Pacienti zvracajú, hľadajú pokoj, prekáža im svetlo, hluk, vône aj pachy, niekedy im úľavu prinesie spánok. Záchvat migrény trvá štyri až sedemdesiatdva hodín (v prípade neliečenej migrény alebo migrény nereagujúcej na liečbu). Ak je to nad 72 hodín hovoríme o migrenóznom stave. Potom pride tzv. postdromálna fáza po záchvate migrény, keď sa pacienti ešte necítia dobre. Často nemôžu ísť do práce, pretože sú unavení, cítia sa ako zbití, nechutí im jesť a pod.

Čo všetko by pacient mal o svojej bolesti hlavy vedieť, uvdomiť si, kým príde k neurológovi, ktorý sa špecializuje na liečbu migrény?

Mal by si hlavne utriediť svoje spúšťače bolesti hlavy, teda to, čo obvyčajne jeho bolesť hlavy vyprovokuje. Často je bolesť hlavy reakciou na

nejaký stres, viem, že nikto z nás sa stresu úplne nevyhne, ale predsa len by sa pacienti mali pokúsiť niektorým stresovým situáciám vyhnúť. Samozrejme, sú aj potraviny, ktoré u niektorých pacientov spúšťajú záchvat migrény. Sú to napríklad káva, čokoláda, zrejúce syry, červené víno a pod. Taktiež nesmieme zabúdať na meteosenzitivných ľudí. V poslednom čase sa tiež veľa hovorí o histamíne. Takže by sa pacienti mali týmto jedlám vyhýbať. Samozrejme, dôležitý je dostatok spánku, relaxácia.

Ako u vás prebieha nasadenie akútnej liečby?

Ak ešte nemáme výsledky všetkých zobrazovacích vyšetrení, aby sme vylúčili aj inú príčinu, ako je migréna, tak triptany, čo sú špeciálne lieky na migrénu, zvyčajne hneď nenasadzujem. Nemalo by sa zabúdať na kombináciu rizika pre vznik cievnej mozgovej príhody, t. j. migréna s aurou, užívanie hormonálnej antikoncepcie a užívanie triptanov. Ak nemám kompletné výsledky, tak najskôr odporúčim ľuďom užiť klasické nesteroidné lieky, ako sú napríklad paralen, ibuprofen alebo ďalšie voľne predajné lieky proti bolesti.

Ako potom nastavujete liečbu, keď ešte o pacientovi mnoho nevíete?

Štandardne poradím nejaké podporné látky, horčičky a pod. A, samozrejme, analgetiká. Keď už je jasné, že pacient trpí migrénou, predpíšem mu triptany a upozorním ho, že treba užiť liek hneď, keď sa migréna ohlási. Pacienta si pozvem na kontrolu o mesiac, a ak by sa počas tohto mesiaca niečo akútne zmenilo, teda by sa napríklad zvýšila frekvencia migrén alebo intenzita bolesti, tak, samozrejme, pacient príde skôr a riešime to.

Niekedy pacienti nevedia, kedy je presne ten čas, kedy užiť triptan...

Je to v tom okamihu, keď pacient cíti, že ho bude bolieť hlava. Alebo sa zobudí zo spánku s bolesťou hlavy. Dôležité je, aby pacient nečakal, kým sa bolesť rozvinie. Niekedy si pacienti hovoria, že užijú tabletku, keď prídu domov, alebo najskôr si skúsia oddýchnuť a možno ich to prejde, napijú sa vody a možno to prestane bolieť. Ale rozvinutý záchvat migrény je potom ťažké zastaviť.

Vedia pacienti rozlíšiť, kedy ide „len“ o tenznú bolesť hlavy a kedy už je to migréna?

Podľa mojej skúsenosti to väčšinou pacienti vedia rozlíšiť. Ide skôr



o mladšie pacientky, ktoré majú lepšie vypo-
zorované, kedy a prečo ich bolí hlava. *Povedia
mi: Mala som takú tlakovú bolesť, ani som si
nevzala tabletku. Vedia, že boli viac v strese,
rozbolela ich z toho hlava, ale nebola to
migréna. Užili šumivé magnézium, odpočinu-
li si a bolo im dobre. Keď príde migréna, tiež
to spoznajú a užijú triptan.*

Kedy odporúčate nasadiť preventívnu liečbu?

Ak už ide o chronickú migrénu, teda má
viac ako 8 dní s migrénou do mesiaca, tak je
namieste ponúknuť pacientovi preventívnu
liečbu. Pre mňa je však tiež dôležité, ako
migréna pacienta limituje v živote. Ak ku
mne príde pacientka, aktívna športovkyňa,
reprezentantka alebo je výrazne obmedzo-
vaná v živote aj školskom alebo pracovnom
a má záchvat migrény dvakrát, niekedy aj
trikrát do mesiaca, tak jej odporučím preven-
tívnu liečbu.

Pripomeňme si, čo je cieľom preventívnej liečby?

Cieľom je, aby frekvencia a intenzita pacien-
tovej migrény bola menšia.

Stáva sa vám, že k vám príde nový pacient a má už tzv. bolesť hlavy z nadužívania liekov?

Áno. Stáva sa to u starších pacientov
a je to hlavne pre to, že obyčajne majú ešte
nejaké ďalšie ochorenie. Čo mi robí staros-
ti, sú hlavne pacienti, ktorí najskôr prídu k
lekárovi s bolesťami chrbta. Tie môžu mať
rôzne príčiny, veď toho dnes nebolí chrbát.
A čím viac sa pacienti sťažujú na bolesť, tak
sú rôzne posielaní k ortopédovi, neurológovi,
algeziológovi, ktorí sa zaoberajú chronickou
bolesťou. A počas týchto návštev sa niekedy
stane, že pacientovi sú predpísané opiáty,
kombinované analgetiká a ďalšie lieky a tu
vznikne problém. Ku mne do ordinácie potom
prichádzajú s tým, že užívajú rôzne kombiná-
cie analgetík, bolí ich hlava a nič nepomáha,
a to napriek tomu, že si zvyšujú dávky liekov.
Teda prichádzajú s rozvinutou bolesťou hlavy
z nadužívania liekov.

Čo ešte, ako to v praxi vidíte, vedie k bolesti hlavy z nadužívania liekov?

Problém môže spôsobiť aj užívanie anti-
migrenózných čapíkov, od nich si môže
pacient vytvoriť závislosť, ktorej sa potom
ťažko zbavuje. Tieto lieky im často predpisuje
praktický lekár a ja nemám príliš veľký vplyv
na to, či a koľko týchto liekov pacient užíva.
Môže nastať aj situácia, že pacient je liečený
špecifickou liečbou a monoklonálnymi pro-
tilátkami v profylaktickej liečbe, nie je však
ochotný vzdať sa užívania týchto antimigren-
ózných čapíkov. Pacienti si ich niekedy
delia na rôzne veľké časti, avšak aj tak je tam
nebezpečenstvo, že sa u nich rozvinie bolesť
z nadužívania liekov.

Ako môžete pacientovi, ktorý už má rozvi- nutú závislosť od nejakých liekov na migré- nu, pomôcť?

Záleží na tom, či chce od nás pomoc. Nie-
ktorí pacienti, keď majú predpísané lieky od
rôznych lekárov, tak ich užívajú. Obyčajne sú
to starší pacienti, ktorí zo zvyku majú v sebe
presvedčenie: Pán lekár mi naordinoval lieky,
tak ich budem jesť. Možno taký pacient obide
viac lekárov, kde si nechá predpísať rovnaký
liek. A čo sa s tým dá robiť? Riešením je, že sa
tohto lieku úplne alebo nárazovo na dlhší čas
vzdajú. Tiež sa mi stalo, že sme s pacient-
kou lieky vysadili a ona po troch mesiacoch
navštívila ambulanciu chronického ochore-
nia, kde jej liek opäť predpísali a moja snaha
vyšla navniivo. Vyriešili sme to tak, že do-
stala novú modernú biologickú liečbu, liečbu
monoklonálnymi protilátkami, a pôvodný
liek, od ktorého sa u nej rozvinula závislosť,
sme začali postupne vysadzovať.

Aký je teda postup, aby sa pacient závislosti od liekov zbavil? Asi budeme hovoriť o detoxikácii.

Najjednoduchšia cesta je lieky pacientovi, od
ktorých si vytvoril závislosť, nepredpisovať.
Napísať to do lekárskej dokumentácie, aby
mu tieto lieky nepredpísal ani praktický le-
kár. V niektorých prípadoch sa lieky vysadzu-

jú postupne, to závisí na tom, o aký preparát
ide, a od našej dohody s pacientom. Len v
ojedinelých prípadoch musia byť pacienti
hospitalizovaní v nemocnici a slovo detoxi-
kácia pred pacientmi nepoužívam, pretože to
v nich môže vyvolať negatívne pocity.

Čo je teda riešením, keď pacienta trápi bolesť z nadužívania liekov a bolí ho hlava naprí- klad 15 dní v mesiaci?

Ak pacient neužíva preventívnu liečbu, tak je
najlepším riešením vysadiť lieky, od ktorých
má závislosť, a čo najskôr nasadiť preventív-
nu liečbu.

Ako potom táto preventívna liečba prebie- ha?

Podľa daných pravidiel, ktoré určuje pois-
tovňa, začneme konvenčnou profylaktickou,
teda preventívnu liečbu, najčastejšie
začíname pizotifénom, pretože ho pacienti
veľmi dobre tolerujú, a ďalšími liekmi a
potom, keď táto liečba zlyhá, tak ideme ďalej
na ďalšiu líniu, čo je biologická liečba.
Z môjho pohľadu by som týmto pacientom
s intenzívnymi frekventnými migrénami,
ktoré ich trápia 15 a viac dní v mesiaci, naj-
radšej predpísala novú modernú biologickú
liečbu ihneď, pretože čím skôr chorobu
zastavíme, tým lepšie pre pacienta, ale indi-
kačné pravidlá mi to nedovoľujú.

Aké máte skúsenosti s biologickou liečbou?

Veľmi dobré. Môžem naozaj povedať, že
len veľmi dobré, nestalo sa mi, že by sa
pacientom vrátili migrény, dokonca mám
pacientov, u ktorých sa už bolesť neobjavi-
la. Napriek tomu, že mali desať migrenóz-
nych záchvatov do mesiaca. Po nasadení
liečby ich prestala bolieť hlava. Trochu
iná situácia bola, keď pacienti ochoreli
na COVID-19, to si na bolesť hlavy sťažo-
vali, pretože bolesť hlavy býva typickým
príznakom tohto ochorenia. Išlo však len
o dve pacientky, u ktorých sa v súvislosti
s ochorením COVID-19 prechodne zhoršil
zdravotný stav.

Ako liečiť migrénu a bolesť hlavy z nadužívania liekov



Neurologička MUDr. Anetta Kováčiková z Neurologickej kliniky Slovenskej zdravotníckej univerzity a Univerzitnej nemocnice Bratislava v Ružinove (NK SZU a UNB Ružinov) sa špecializuje na liečbu bolesti hlavy, teda aj migrény. Rozprávali sme sa o liečbe migrény, ale tiež o tom, ako vzniká bolesť z nadužívania liekov a čo sa s tým dá robiť. Povedali sme si aj nové informácie o biologickej liečbe, ktorá je určená priamo na migrénu.

Stáva sa, že za vami do ordinácie príde úplne nový pacient, sťažuje sa na bolesť hlavy a vy zistíte, že ho trápi migréna, z ktorej sa stala bolesť z nadužívania liekov?

Áno, stáva sa to často. Pacient príde a sťažuje sa, že má migrénu. Ja však musím najskôr urobiť diagnostiku. Často ide o kombinovanú bolesť hlavy, je tam tá migrenózna zložka, ale aj tenzná bolesť hlavy. Obe dve, migréna aj tenzná bolesť hlavy, patria medzi primárne bolesti hlavy a sú ľudia, ktorí naozaj trpia migrénou, a sú aj takí, ktorých trápi tenzná bolesť hlavy, a potom sú pacienti, ktorí majú obe tieto bolesti hlavy. Problém je, že mnohí ľudia užívajú lieky proti bolesti ako „lentilky“, či už ide o bežné analgetiká, alebo analgetiká kombinované. A tiež k nám do ambulancie prichádzajú ľudia, ktorí majú Sumatriptan naordinovaný už od obvodného lekára. Ale z rozhovoru s pacientom sa dozvieme, že obvykle si najprv vezme na bolesť hlavy kombinované analgetikum a až potom siahne po triptane. Ukáže sa však, že pacient to takto robí desaťkrát až pätnásťkrát do mesiaca, liečba mu nezaberá a berie viac a viac liekov, je bezradný a nakoniec príde k nám do ambulancie, kde väčšinou zistíme, že má bolesť z nadužívania liekov alebo k nej má veľmi blízko.

Asi by bolo lepšie, aby pacient, ktorý má podozrenie, že ho trápi migréna, rovno navštívil neurológa, ktorý sa na liečbu bolesti hlavy špecializuje. Ako by mal takého neurológa nájsť?

Bolestiam hlavy sa na Slovensku môže venovať každý neurológ v neurologickej ambulancii. Samozrejme, existujú špecializované poradne, ktoré sú obvyčajne vo väčších nemocniciach. Aj u nás, na našej neurologickej klinike, máme špecializovanú poradňu pre bolesti hlavy. Stáva sa nám, že pacienti musia trochu pátrať, kým sa dostanú k informáciám, kto sa venuje takýmto bolestiam hlavy. Väčšinou hľadajú na internete, obidu ordinácie praktického lekára aj odborného klasického neurológa, až potom prídu k nám do poradne. U nás na Slovensku, trúfam si tvrdiť, týchto poradní ešte nie je toľko. Sú len v univerzitných a vo veľkých nemocniciach.

Len prakticky, musí mať tento pacient nejakú žiadamku, aby sa k vám dostal?

Mal by mať výmenný lístok od praktického lekára.

Ak pacient trpí už dlho bolesťou hlavy, prečo s návštevou lekára tak váha? Považuje sa to za „banalitu“?

Možno trochu áno. Je v tom ten pocit „každého predsa niekedy bolí hlava“. Teda sa spočiatku liečia sami. Niektorí si niečo našťudujú na

internetu a podľa toho si kúpia lieky, iní, skrátka, zájdu do lekárne a kúpia si voľne predajný preparát. Myslím si, že až keď ich tá bolesť hlavy začne výrazne obmedzovať v osobnom, spoločenskom a pracovnom živote a zistia, že sa tou samoliečbou nikam nedostali, tak potom vyhľadajú pomoc špecialistov.

Keď sa pacienti liečia na migrénu, aké najčastejšie chyby robia alebo prečo sa dostanú až do stavu, že majú bolesť z nadužívania liekov?

Často k tomu dochádza aj preto, že nemajú, z rôznych dôvodov, dobre nastavenú akútnu a preventívnu antimigrenóznú liečbu. Keby včas navštívili neurológa, ktorý sa na liečbu bolesti špecializuje, tak by k tomu zrejme nedošlo.

Ak už sa k vám pacient dostane, asi je dôležitý dialóg medzi vami?

Určite áno. Veľmi dôležitý je rozhovor s pacientom, spolupráca a dôvera pacienta k lekárovi. Pacientovi musíme opakovane vysvetľovať, kedy a akú dávku liekov si má zobrať. Stretávame sa s tým, že pacienti pri ataku migrény užijú slabšiu dávku lieku, aká je od nás odporúčaná. Aj napriek tomu majú opakovanú skúsenosť, že sa im takto atak migrény nepodarí zastaviť, záchvat pretrváva alebo ich trápia záchvaty migrény v krátkom časovom slede za sebou.

A pritom od nás majú informácie, akú silnú dávku lieku majú pri ataku užiť a v akej frekvencii môžu brať lieky, avšak niekomu trvá dlhšie, kým všetko pochopí. Ale niekedy je už neskoro, pretože medzitým sa uňho rozvinie bolesť z nadužívania liekov a tú je potrebné liečiť inak.

Ak tomu dobre rozumiem, tak nižšia dávka, ktorou sa chce ten pacient šetriť, môže, paradoxne, viesť k bolesti hlavy z nadužívania liekov?

Môže viesť k tomu, že pacientovi nižšia dávka nezaberie, to znamená, že v určitých intervaloch príde ďalší atak migrény, pacient si zoberie ďalšiu dávku špecifického lieku na migrénu, počet tabletiiek sa zvyšuje, a ak k tomu pridá aj kombinované analgetiká, tak to skutočne môže viesť k bolesti z nadužívania liekov.

Keď už zistíte, že ide o bolesť z nadužívania liekov, aký je ďalší postup? Čo sa dá robiť?

Už v okamihu, keď pacientovi predpisujeme triptany, ho poučíme, koľko ich môže užiť za mesiac. Teda 4, maximálne 6 tabliet triptanu do mesiaca. Aj napriek tomu sa stáva, že pacienti nedbajú na naše odporúčania, užívajú desať a viac triptanov do mesiaca a rozvinie sa

u nich bolesť z nadužívania liekov, o ktorej tu hovoríme. Riešením je lieky pacientovi okamžite odobrať a v ťažkých prípadoch týmto pacientom ponúkame hospitalizáciu v nemocnici, aby lepšie zvládli abstinénčné príznaky. Abstinénčné príznaky pomáhame pacientovi zvládnuť pomocou infúzií, hydratácie a pod. Nastaví sa nová liečba a pacient vie, že nie skôr, ako za rok, sa môže vrátiť k triptanom.

Väčšinou si teda asi pacient vypestuje závislosť od triptanov, ale viem, že to môžu byť aj rôzne analgetiká. Keď sa pacientovi laikovi povie detoxikácia, asi mu napadne čokoľvek. Možno dostane strach. Mohli by ste ešte viac opísať, čo sa pri tej detoxikácii deje, aby pacient nemusel mať obavy?

Pacient sa vôbec nemusí báť. Naopak, hospitalizácia v nemocnici je lepšia, pretože mu môžeme lepšie uľaviť od abstinénčných príznakov. Keď je doma, tak je to preňho oveľa ťažšie. A áno, pacient nemusí byť závislý len od triptanov, môžu to byť aj analgetiká. Okrem fyzických abstinénčných príznakov môže pacient zažiť pri detoxikácii aj psychické výkyvy a s tým mu tiež vieme pomôcť.

Ako dlho trvá detoxikácia v nemocnici?

Maximálne do týždňa.

Počula som, že aj mesiac po detoxikácii je ťažký. Prečo?

Jednak sa upravuje farmakologická liečba, teda kombinácia akútnej a profylaktickej liečby, ktorú až dosiaľ pacient užíval. Je to ťažké obdobie, pretože pacient nesmie siahnuť po liekoch, od ktorých si predtým vypestoval závislosť. Podľa mojich skúseností je pri tejto liečbe veľmi dôležitá psychoterapia.

Existujú pacienti, s ktorými zvládnete tú hospitalizáciu ambulantne?

Áno, tých je väčšina. Pacientov, kde je nutná hospitalizácia, by som spočítala na prstoch jednej ruky.

Ako prebieha ambulantná detoxikácia?

V rámci neurologickej ambulancie mám aj denný stacionár, kde pacientov liečime infúziami. A upravujeme liečbu. Títo pacienti obvykle spolupracujú, vedia, že nemôžu brať lieky, ktoré až doteraz užívali, a v rámci svojich možností im poskytujem aj psychickú podporu. Ak sa to nedarí, tak až potom pristupujeme k hospitalizácii v nemocnici.

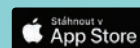
Mohli by ste to ešte viac opísať?

Pacient chodí na infúzie do denného infúzneho stacionára. Po každej infúzii liečbu vyhodnotíme, pohovoríme si o priebehu záchvatov. Moji pacienti si vedú záznamové denníky pre pacientov s bolesťou hlavy, kde si píšú všetko podstatné o priebehu svojich záchvatov migrény. Na druhej strane, mám skúsenosť, že aj prílišné pozorovanie zdravotného stavu môže byť spúšťačom migrény. Ku každému pacientovi treba mať individuálny prístup.

Je tento záznamový denník pre vás dôležitý aj pre objektívne informácie?

Určite áno. Pacienti si tu zaznamenávajú všetko podstatné. Väčšinou sú to pacientky, pretože migrénu trpí viac žien ako mužov. Pacientka si napríklad do záznamového diára zapisuje jednotlivé dni menštruácie, teda si tento denník vedú aj ako menštruačný kalendár, a zároveň si tu poznamenávajú, či mali migrénu alebo nie, a ja to potom vyhodnotím. Pacientky sledujú, čo tej bolesti hlavy predchádzalo, čo ju sprevádzalo, čo nasleduje po bolesti hlavy stačí, keď si to tam napíšu svojimi slovami. Ako lekár potrebujem vedieť, aká bola intenzita ich migrény, aká bola frekvencia bolesti. Lieková anamnéza je tiež veľmi dôležitá. Chcem vedieť o všetkých voľne predajných liekoch, ktoré si kupujú, zaujíma ma tá kombinácia so špecifickou a nešpecifickou liečbou, potom tá nefarmakologická liečba, o tej sú pacientky poučené. Pre mňa je to veľký prínos. Nie každá pacientka si však na také záznamy nájde čas, tak ju požiadam, aby si zapisovala intenzitu bolesti hlavy na škále

Pre viac informácií o migréne, praktické rady, ľahké vedenie záznamov o bolestiach hlavy, spúšťačoch migrény a použitých liekoch



**MIGRÉNA
KOMPAS**

**mobilná aplikácia na stiahnutie zadarmo
viac na www.migrena-kompas.sk**



bolesti od 0 do 10, frekvenciu atakov bolesti hlavy do mesiaca a lieky, ktoré užila pri bolesti hlavy.

Akú rolu v počte záchvatov migrény a obmedzovania intenzity bolesti hlavy hrá preventívna liečba?

Preventívna liečba, ak je správne indikovaná, má výrazný terapeutický efekt. Je klasická preventívna liečba, ktorá u niektorých pacientov je dostačujúca, ale mám pacientky, ktoré majú do mesiaca až 25 migrénových dní, keď sme naozaj vyskúšali niekoľko klasických profylaktických liekov a kvalita ich života bola veľmi nízka. Teraz, keď máme k dispozícii novú preventívnu biologickú liečbu chronickej migrény, život týchto pacientok sa radikálne zmenil k lepšiemu. U nás na Slovensku sme s pacientkami dlhšie čakali na schválenie tejto liečby zdravotnou poisťovňou. Keď sme konečne mohli túto liečbu predpísať, bolo to super. Mám pacientky, ktoré mali 25 migrénových dní do mesiaca, teraz majú nula až dva, teda sa im výrazne zlepšila kvalita života. Sú úplne vymenené, teší ma, ako o tom rozprávajú, že je to úžasné. A ešte, čo je veľmi dôležité, je, že pacientky biologickú liečbu dobre tolerujú, bez prítomnosti vedľajších nežiaducich účinkov. Výrazne sa znížila frekvencia a intenzita ich migrén a tiež obvyčajne nemusia užívať triptany. Pacientky, ktoré majú teraz, vďaka biologickej liečbe, atak migrény maximálne dvakrát do mesiaca, zatiaľ čo predtým trpeli 25 dní v mesiaci, majú pri záchvate bolesť miernej, maximálne strednej intenzity, a často im stačí nešpecifická analgetická liečba. To je úžasné. Ešte treba pripomenúť, že túto liečbu, podľa jasne daných kritérií, musí schváliť zdravotná poisťovňa.

Keby sme na záver chceli povedať, čo je ešte dôležité pre úspech liečby migrény?

Veľmi dôležitá je spolupráca lekára s pacientom.



-Téma týždňa

• Výživa a migréna

Zdravá výživa je jednoduchá

Keď človeka trápi nejaká choroba, ako je napríklad migréna, začne zvyčajne hľadať aj zdravší spôsob stravovania. Ak sa však ponorí do štúdia rôznych výživových smerov, často zistí, že si chvíľami protirečí a môže byť z toho nakoniec aj zmätený. Ako si teda nájsť ten správny spôsob stravovania pre naše telo? Ako na to prísť? Čo, naopak, človeku škodí, čo sú to skutočné potraviny? O tom všetkom sme sa rozprávali so špecialistkou na zdravotnú prevenciu a výživu Margit Slimákovou. Text bol krátený, plné znenie článku zverejníme na webe www.migrena-kompas.sk.

Ľudia, ktorí trpia migrénami, niekedy hľadajú pre seba zdravý spôsob stravovania, ale stravovacích smerov je mnoho. Čo by ste im odporučili?

Zdravá výživa, ktorá je vhodná pre väčšinu z nás, je veľmi jednoduchá. Hovorím ľuďom, aby jedli skutočné jedlo a rešpektovali potrebu svojho tela.

Čo je skutočné jedlo?

Skutočné jedlo sú základné, minimálne priemyselne spracované potraviny a jedlá z nich. Základné potraviny sú akékoľvek potraviny rastlinného pôvodu, ideálne rastúce v kvalitnej pôde, a akékoľvek potraviny živočíšneho pôvodu, ideálne zo zvierata, ktoré je kvalitne krmené a slušne sa s ním zaobchádza. Čo sú minimálne priemyselne spracované potraviny, dám vám jednoduchý príklad, napríklad biely plnotučný jogurt. Ak je však ten jogurt odtučnený, zafarbený, osladený a pod., tak už je to vysoko priemyselne spracovaný produkt, čo nie je pre naše telo to pravé. Takto je to veľmi jednoduché. S lekármi som dala dohromady takzvaného Sprievodcu skutočným jedlom, kde na webe cojist.cz do detailov vysvetľujeme rozdiel medzi skutočným jedlom a jedlom vysoko priemyselne spracovaným, je tam mini test, sú tam dokazujúce štúdie. Ak jeme skutočné potraviny, môžeme sa však zároveň stravovať veľmi rozdielne. Pre niektorých ľudí je toto máťúce. Pretože niektorí z nás môžu jesť viac-menej rastlinnú stravu, najrôznejších druhov, makrobiotickú, vegetariánsku atď. A niekto dáva prednosť strave, ktorá je protikladom, ako je napríklad nízkosacharidová strava, paleo-strava a všetky tieto dnes moderné smery. Napriek tomu môžeme byť úplne v poriadku, môžeme dokonca zabrániť ochoreniam alebo liečiť rovnaké ochorenia, s rovnakým názvom, ale s úplne opačnou stravou, keď to bude skutočné jedlo. To

je jeden parameter, ktorý je dobré dodržiavať. A potom je tu ten druhý bod, o ktorom som hovorila, a to je, že vždy máme rešpektovať svoje telo. Veľmi často, keď jeme svoju bežnú západnú stravu, svoje telo vôbec nerešpektujeme. Sme obvyčajne závislí od cukru, od množstva dochucovadiel, skrátka, ako som už hovorila, nerešpektujeme svoje telo a máme rôzne návyky a zlozvyky, ktoré nás naučil potravinársky priemysel. Vysoko priemyselne spracované produkty sa priamo v laboratóriu vymýšľajú tak, aby sme dosiahli tzv. bliss point, pocit blaženosti. To znamená, aby sme sa k produktu vracali, aby sme sa prejedali, aj keď nemusíme. Ide spravidla o kombináciu cukru, soli, tuku a chrumkavej chuti.

Teda často si vyberáme svoju bežnú stravu tak, že podvedome chceme dosiahnuť ten pocit blaženosti a nevenujeme pozornosť prirodzeným potrebám svojho tela. V okamihu, keď začneme dodržiavať prvé pravidlo, jesť skutočné jedlo, tak po pár týždňoch, po dvoch až troch mesiacoch, začneme vnímať, ako to jedlo pôsobí na naše telo. Či sme typ, ktorý sa viac zasýti po steaku alebo po fazuliach, či lepšie trávime surovú zeleninu alebo šetrne tepelne spracovanú. Všetko je možné. Môže to byť veľmi rozdielne, môže sa to meniť aj v rámci nášho života, v rámci ročného obdobia, a je to úplne prirodzené. A toto, keď sa človek naučí, tak má, dá sa povedať, takmer vyriešenú výživu po zvyšok života, preto nepotrebuje žiadne diétne produkty, výživových poradcov, špeciálne diéty, pretože to sám pozná a reguluje. Samozrejme, ľudia trpiaci nejakým ochorením môžu mať navyše nejaký špecifický problém.

V prípade ľudí trpiacich migrénou to môže byť nejaká nerozpoznaná potravinová alergia alebo kandidová infekcia a ďalšie. Migréna nie je jeden problém, jedna migréna, ale je to multifaktoriálne ochorenie. Navyše niektorí ľudia majú na migrénu aj genetické dispozície,



stres je, samozrejme, tiež spúšťačom a môžu tu byť aj ďalšie faktory, o ktorých som hovorila. Ale všeobecne, zdravá strava je nešpecifická pomoc, ktorá môže zlepšiť zdravotný stav každého človeka. Človek sa bude cítiť lepšie a bude mať lepšiu náladu. Každému klientovi radím, aby začal tým základným, teda aby niekoľko mesiacov sledoval, čo je a ako sa jeho telo po rôznych potravinách cíti. Samozrejmosťou je tiež dostatok spánku a duševná hygiena. Až keď toto nefunguje, je dobré navštíviť lekára, či nemám nejaký medicínsky problém alebo potravinovú alergiu, čo je medicínsko-výživový problém. Je tu však ešte jedna vec a je zaujímavé, že sa mi to stávalo aj pri poradenstve chronicky chorým pacientom, mnoho ľudí už niečo skúša, ale nerobia to systematicky, takže to nemá veľký efekt. Vždy každému hovorím, keď už do toho idete, venujte niekoľko mesiacov, šesť mesiacov až rok, intenzívne sebe, výžive, svojmu telu a terapii. Zaoštarajte si nejaký blok, kam budete podrobne zapisovať, čo a kedy jete, zelenou si zapisujete zdravotný stav. Zápis urobte čo najjednoduchší, aby ste hneď na prvý pohľad videli súvislosti. Sledujte to a snažte sa vedome nájsť to, čo vám najviac prospieva.

Ľuďom trpiacim migrénou sa odporúča, aby si zaznamenávali do denníka migrenózných záchvatov aj spúšťače migrény. To je možno to, o čom hovoríte, že je dobré vysledovať, aké potraviny migrénu spúšťajú, ale aj to, čo človeku robí dobre?

Áno. Presne tak. A treba sledovať súvislosti.

Teda vybrať pre moje telo vhodné skutočné potraviny môže byť takým ďalším pomocníkom, ako zvládnuť migrénu. A potom je možno dobre sa pozrieť na alergie, avšak vo svojej knihe píšete, že testy intolerancie potravín sú často ťahaním peňazí z vreciek klienta. Ako to teda je?

Alergie sú v poriadku. Testy na intoleranciu môžu byť ťahaním peňazí z vreciek klientov.

Ako zistím, že mám alergiu na nejakú potravinu? Mám ísť k nejakému špecializovanému lekárovi?

Sú dve možnosti. Buď to sami vyskúšate eliminačnou diétou, keď budete mať na nejakú potravinu podozrenie, tak ju na 6 – 8 týždňov 100 % vylúčite zo svojho jedálneho lístka. A potom ju opäť začnete jesť a uvidíte, či budete cítiť zdravotné problémy.

O ktoré potraviny môže ísť?

Migréna je multifaktoriálne ochorenie, ale treba vylúčiť všetko, čo by mohlo zdravotný stav pacienta zhoršovať. Častými alergénmi sú mlieko, lepok, ale tiež vajcia a orechy. Ďalšími alergénmi môžu byť aj jahody, kôrovce, ktoré je človek len raz za čas, ak to človek sleduje, tak potom nájde spojitosť. Obyčajne však o tom ľudia nevedia, nehovorím, že alergie alebo zlá znášanlivosť niektorých potravín sú hlavnou príčinou ochorenia, ale pri ochorení chronickou chorobou treba vylúčiť všetko, čo by mohlo zhoršovať stav pacienta.

Môže mať človek aj nedostatok vitamínov? Ak áno, ktoré sú teda tie hlavné vitamíny, ktorých môže mať človek nedostatok?

Vitamíny D a B12, tie ľuďom chýbajú najčastejšie. Vitamín D, pretože u nás máme relatívne málo slnka a ešte sme čím ďalej viac zavretí doma. Vitamín B12, pretože niektorí ľudia ho zo stravy horšie získavajú. S vekom sa nám znižuje množstvo tzv. vnútorného faktora žalúdka, ktorý je nevyhnutný na to, aby sme B12 zo stravy prijali. A platí to aj o ľuďoch, ktorí jedia mäso, navyše pribúda vegetariánov a vegánov, ktorí najrôznejším spôsobom obmedzujú živočíšne produkty a vitamín B12 je v živočíšnych produktoch.

Ak sa človek trpiaci migrénou rozhodne nájsť si pre seba ten správny výživový smer, tak si na to vyhradí šesť mesiacov až rok a vždy po šiestich týždňoch zmení spôsob stravovania, alebo ako to robiť? Podľa mňa je najlepšie začať s najjednoduchšou stravou, teda so základnými potravinami a s jedlami z nich. Polievky, kvalitné mäso, vajičko, kyslo-mliečne produkty, začať takto niečím úplne základ-

ným. Mali by to byť jednoduché kombinácie a najlepšie tri jedlá za deň, medzi ktorými sa nebude pojeďať. Aby sme mohli vysledovať jasné súvislosti, čo nám vyhovuje a čo nie. A do tohto jednoduchého, povedala by som, veľmi bezpečného, jedálneho lístka pridávať ďalšie potraviny a sledovať, ako naše telo reaguje a ako sa cíti. Čo vždy môže pomôcť, je obmedzenie sacharidov, nielen cukrov, ale sacharidov kompletne, pretože naša západná strava obyčajne obsahuje nadbytok sacharidov, prejedáme sa nimi. Aj tými v podobe nejakých komplexných potravín, ako sú cestoviny, chlieb a pod. Cukor, keď je ho v tele nadbytok, môže provokovať zápal a migréna a zápal v tele môžu mať spojitosť. Teda to sú možnosti, ale základom je skutočné jedlo.

Jedna z informácií, ktorú neurológovia povedia človeku, ktorý trpí migrénou, je, že by si mal strážiť hladinu cukru v krvi, aby mu nelietala. Na druhej strane, vy hovoríte o obmedzovaní sacharidov. Ako to spolu ide dohromady?

Jednoducho vám to vysvetlím. V tele máme asi päť litrov krvi. Viete, koľko gramov glukózy, krvného cukru, máme v tých piatich litroch krvi? Asi štyri gramy. Viete, koľko obyčajne denne jeme cukrov, sacharidov, v západnej strave? Je to 250 – 350 gramov. Teda s každým jedlom hodíme „lopatu“ cukru do krvi, tým sa dostaneme do hyperglykémie. A pretože čím rýchlejšie a čím viac cukru prijímame, tým viac sa uvoľňuje inzulín a hladinu cukru v našej krvi prevedie z hyperglykémie cez normoglykémiu do hypoglykémie.

A tak máme v tele tie cukry veľmi „rozlietané“. Zatiaľ čo keď prijímame menej cukru, je to pre naše telo lepšie. Napríklad v nízkosacharidovej strave, pri ktorej môže človek prijať okolo 50 gramov sacharidov za deň, čo znamená, že nesladí, neje ovocie a obilniny, je to veľmi prísne, lebo cukor je napríklad aj v mlieku, zelenine, strukovinách, takmer všade, tak títo ľudia majú oveľa stabilnejšiu hladinu cukru ako pri normálnej bežnej strave. Navyše krvný cukor, tú glukózu, si vytvárame v tele non-stop, tento proces sa nazýva glukoneogenéza. Všetko, čo potrebujeme na doplnenie, si naše telo samo vytvorí. Teda budeme mať vyrovnanjšiu hladinu cukru pri nízkosacharidovom stravovaní, ako keď budeme jesť príliš veľa sacharidov a náš cukor bude ako na „hojdačke“.

Viete, ja si však neviem veľmi predstaviť život bez chleba a ovocia, existuje nejaká stredná cesta? Niečo medzi?

Nehovorím, že musíte. Chcela som vysvetliť len princíp tejto stravy. Túto výživu väčšinou skúšajú ľudia, ktorí majú naozaj závažné zdravotné problémy. Či už sú to autoimunitné ochorenia, či diagnózy z oblasti psychiatrie, skrátka, celoživotné zdravotné problémy a týmto ľuďom sa to oplatí skúsiť. Viem o ľuďoch, ktorí to skúsili a cítia sa psychicky aj fyzicky oveľa lepšie. A teraz si podme povedať, čo je medzi... Ak niekto prijíma napríklad 300 gramov sacharidov denne, je napríklad, a teraz si budem vymýšľať, „vepřo, knedlo, zelo“ so štyrmi knedlami, tak mu odporučíme, nech si dá viac mäsa a kapusty a knedle len dve. A už je to o niečo menej sacharidov. Všetko sa dá jednoducho upraviť, vždy vychádzam z jedálneho lístka danej osoby. Ak si niekto dáva dva krajce chleba a dve vajička na raňajky, tak nech si dá tri vajička a jeden krajec chleba. Keď si niekto robí na raňajky vložky s ovocím, čo je hlavný zdroj cukru, je lepšie dať si menej vložiek a napríklad pridať tvaroh alebo biely jogurt a z ovocia si nedávať banán, ale bobulovité ovocie, ktoré má menej cukru a viac živín. Niekto si počas dňa kde-tu niečo zahryzne. Hovorím im: Skúste sa radšej najesť trikrát denne, mať raňajky, obed, večeru, pridajte bielkoviny a zeleninu, nech ste viac nasýtení, a nemusíte si kde-tu niečo zahryznúť.

Ako počúvame z mnohých strán, viac zeleniny je to, čo by nemalo chýbať v našom jedálnom lístku?

Áno, v strave by nemala chýbať z dvoch dôvodov. Obsahuje veľa vlákniny, čím vám práve stabilizuje aj hladinu krvného cukru, pretože reguluje prechod cukru do krvi. Tiež obsahuje veľké množstvo anti-oxidantov, prospešných látok. A ďalšou zásadnou zložkou každého jedla by mali byť bielkoviny, ktoré zasýtia, takže vás uspokojia, aby ste nemuseli pojeďať práve väčšinou také tie sacharidové drobnosti.

Migréna a fyzioterapia

Fyzioterapia môže pacientom trpiacim migrénou pomôcť pri liečbe tohto ochorenia. Rovnako ako pacient pozorne sleduje spúšťače svojej migrény a tých sa musí vyvarovať, môže v rámci prevencie a starostlivosti o svoje zdravie vyhľadať pomoc fyzioterapeuta. To najdôležitejšie na tému migréna a fyzioterapia nám napísala fyzioterapeutka Mgr. Klára Tuzarová z Centra celostnej medicíny Namao, ktoré síce sídli v Prahe, ale informácie v tomto prehľade sú všeobecne platné. Text je z dôvodu rozsahu časopisu krátený, plnú verziu zverejníme na www.migrena-kompas.sk.

Ako fyzioterapeutka sa s migrénami u klientov stretávam veľmi často. Vždy sa na ne v rámci anamnézy tiež pýtam, pretože viem, že sú častým prejavom nerovnováhy v pohybovom aparáte. Avšak nie všetkým je tento fakt známy. Nervy svalov krku sú ovládané rovnakým nervom, ktorý inervuje hlavu vrátane vestibulárneho aparátu. Keď sa tieto štruktúry okolo krku, ramien, ale aj čelusti a tváre dostanú do vyššieho napätia či inej nerovnováhy, môže sa to prejavíť bolesťami hlavy až migrénou. Mnoho vedeckých štúdií už dokázalo, že práca s uvoľnením v oblasti trapézových svalov, svalov šije aj ramien vedie k zníženiu bolesti hlavy aj zmenšovaniu migrény. To je spôsobené znížením nervového dráždenia v tejto oblasti, ku ktorému dôjde vďaka menšiemu napätiu svalov a ďalších mäkkých tkanív.

1.

Uvoľnenie mäkkých tkanív – v Namao najčastejšie využívame prácu s fasciami (pozrite nižšie).

2.

Mobilizácia kĺbov – u týchto klientov sa často stretávam s blokadami kĺbov (hlavne čelusti, všetkých krčných, ramien, kľúčnej kosti a rebier).

3.

Cvičenie – aby ste udržali kĺby a svaly v rovnováhe, je ideálne všetko doplniť pravidelným cvičením, ktoré umožňuje telu nové pohybové vzorce a rozsahy.

4.

Zmena nastavenia pohybových stereotypov – je veľmi dôležité sa pozrieť na to, aké pohyby sa vo vašich dňoch opakujú a či to nie sú práve ony, ktoré prispievajú k bolestiam hlavy. To môže obsahovať zmenu nastavenia vášho pracovného miesta, pracovného pohybu, ale aj spôsobu úderu raketou pri tenise.

5.

Nastavenie vhodného pohybového režimu – zastávam názor, že pohyb na čerstvom vzduchu je najlepší liek na mnoho neduhov, migrénu nevynímajúc. Avšak nie je dobré sa vrhnúť hlava-nehlava do tréningu na maratón, ale konzultovať danú aktivitu s fyzioterapeutom – ako jej výber, tak spôsob realizácie (napr. pri spomenutom maratóne – technika behu, obuv, povrch, po ktorom budete behať atď. – to všetko veľmi ovplyvňuje mieru stresu prenášanú na pohybový aparát a je dobré ju v čo najväčšej miere znížiť, potom je možný takmer akýkoľvek pohyb, ktorý si vysníte).



Ako môže
fyzioterapeut
pomôcť?

Špeciálne metódy, ktoré s úspechom pri bolestiach hlavy využívam.

●● Ošetrovanie fascií – ide o ovplyvnenie tohto tkaniva naprieč telom. Fascie sú prepojené, jedna vstupuje do druhej. Preto akýkoľvek úraz/prefaženie/operácia/ sa vďaka nim prenáša ďalej telom. Uvoľňujeme jednotlivé body a obnovujeme ich pohyblivosť. Sme schopní tak zasiahnuť aj do dávno vzniknutej udalosti vo vašom tele (typicky napríklad operácia slepého čreva pred 20 rokmi či nepekne vytknutý členok pred 7 rokmi, na ktorý ste už dávno zabudli).

●● Viscerálna terapia – ako spomínam vyššie, orgány sú napojené na štruktúry pohybového aparátu – sú zavesené na väzive a obalené fasciami. Akákoľvek akútna či chronická zmena spôsobí zmenu aj na muskuloskeletálnom systéme. Fyzioterapeut dokáže svojím citlivým dotykom jednotlivé vrstvy stiahnutých tkanív uvoľniť a obnoviť tak optimálnu funkciu daného orgánu.

●● Terapia trigger pointov – tieto bolestivé body je možné ovplyvniť ako tlakom na danom mieste, tak aj aplikáciou suchej ihly. Ak by sme tak neučinili, vyvolávali by prenesenú, ale aj lokálnu bolesť a podporovali by ďalšie stiahnutie svalu a na to nadväzujúce možné nervové dráždenie.

●● Aplikácia kineziotape – po terapii – uvoľnení svalov aj kĺbov veľmi rada telu tapom napoviem, v akom postavení by mohlo držať, ktoré by preň bolo v danej chvíli viac podporujúce. Avšak bez predchádzajúceho cvičenia manuálnej práce nemá samotný tape zmysel, pretože by riešil skôr prejav bez riešenia príčiny.

●● Mobilizácia kĺbov – pri migrénach veľmi často bývajú prítomné blokady čelustného kĺbu, AO skľbenie (skľbenie chrčtice a lebky), jazyky, krčnej a hrudnej chrčtice či rebier. Všetko to je potrebné skontrolovať a v prípade potreby uvoľniť a potom, samozrejme, uvoľniť cvičením, aby pravdepodobnosť návratu bola čo najnižšia.

●● Uvoľnenie mäkkých tkanív – najobľúbenejšia časť, pre migrenikov býva stres výraznou súčasťou ich života. Preto akákoľvek masáž, ktorá prinesie relaxáciu, uvoľnenie či uvedenie si tela, bude veľmi nápomocná a zníži nervové dráždenie plynúce do (nielen) hlavy.

●● Cvičenie podľa DNS – všetka práca s uvoľnením a nastavením svalovej aj fasciálnej rovnováhy by vyšla navnívoč, keby ste ju nepodporili vlastným úsilím. Každodenné, aj krátke, cvičenie má v terapii zásadnú rolu. Pomáha v tele udržať harmóniu. Rada využívam metódu prof. Kolára, ktorá vychádza z fyziologického vývinu detí a využíva tieto polohy na zmenu nastavenia postury u dospelých.