

2\*2022

# MIGRÉNA KOMPAS

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

Str. 2 – 3/ Bolesť hlavy nie je samozrejmosť

Str. 4 – 5/ Rozhovor s prof. MUDr. Petrom Valkovičom

Str. 7 Pravidlá pro prevenciu migrény

## Muži a migréna



teva

### Muži a migréna

Aké ťažké je pre muža priznať si, že ho bolí hlava? V spoločnosti pretrvávajú predstava, že muž má byť výkonný, úspešný a ktovie, čo ešte. Samozrejme, je to hlúposť. Nikto z nás nie je dokonalý, každého niečo trápi. A tak som sa s neuroológom, napríklad profesorom MUDr. Petrom Valkovičom PhD., pýtala, kedy už by mal muž, ktorého trápi bolesť hlavy, vyhľadať pomoc neurológa, ktorý sa na liečbu migrény špecializuje. Kedy hrozia aj nejaké vážnejšie zdravotné ťažkosti trvalého charakteru. V tomto čísle nájdete dva rozhovory s neuroológmi, ktorí majú o liečbe migrény aktuálne informácie. Nájdete tu aj rozhovor s pacientom. A rozprávali sme sa hlavne o spôsoboch, ako pomôcť pacientovi zbaviť sa bolesti hlavy.

Veľa zdravia a sil vám želá Šárka Beáta Joklová

# Bolesť hlavy nie je samozrejmosť

Pri rozhovore s neuroológom MUDr. Denisom Vavrom ma zaujalo mnohé, ale hlavne to, aká dôkladná musí byť diagnostika, ak sa pacient sťažuje na bolesti hlavy. Aké rôznorodé príčiny môže bolesť hlavy mať. Samozrejme, náš rozhovor bol zameraný na bolesti hlavy a migrénu, ktorou trpia muži, teda sme preberali napríklad aj to, kedy muži vyhľadajú pomoc lekára a prečo k neuroológovi nechodia vždy včas. Prečo o svojej bolesti hlavy nehovoria a prečo to nie je úplne dobre. Tiež sme sa podrobne venovali možnostiam liečby všeobecne bolesti hlavy a hlavne migrény. S pánom doktorom sme sa rozprávali v priestoroch jeho ambulatného pracoviska v Nitre.

**Na Slovensku liečia bolesti hlavy vrátane migrény ambulantní neuroológovia. K vám, myslím, chodí viac pacientov s týmito problémami, dalo by sa povedať, že sa na liečbu bolesti hlavy špecializujete. Akí pacienti vás navštevujú?**

Začali ku mne chodiť pacientky a pacienti, ktorí majú dlhoročné bolesti hlavy, a ktorým už nefungujú na bolesť žiadne lieky. Navyše na Slovensku býva problém, že niektoré lieky, ktoré pacientom na bolesť hlavy zaberajú, už nie sú na trhu. Všetko vyplynulo tak nejako prirodzene. Už v Nemecku, kde som niekoľko rokov pracoval, bola liečba migrény téma, o ktorej sa veľa hovorilo, skúšali sa rôzne nové metódy liečby, a to vrátane liečby botulotoxínom a biologickej liečby cielenej priamo na migrénu. Už vtedy ma to zaujímalo. Teraz moju pozornosť na túto inovatívnu liečbu obrátila bývalá kolegyňa, lekárka, ktorá tiež trpela ťažkými záchvatmi migrény a biologická liečba jej pomohla.

**Určite sa v našom rozhovore k tomu dostaneme. Avšak poďme od začiatku. Dnes sme si vybrali na rozhovor tému muži a migréna. Povedala by som, že muži budú asi bolesti hlavy viac tajiť. Akú skúsenosť z ordinácie máte vy?**

Áno, tiež mám ten pocit. Mužov, ktorí ku mne do ambulancie chodia a sťažujú sa na bolesť hlavy, je menej ako žien. Je to asi štvrtina pacientov trpiacich bolesťou hlavy. Myslím si, že je to veľký problém, muži o svojej bolesti nehovoria a radšej to sami znášajú a zvyknú ako sa hovorí "pretrpieť". Nevyhľadávajú pomoc lekára. Takých mužov je podľa mňa dosť veľa, ale nedostanú sa k nám, pretože to nikomu nepriznajú.

**Tí muži, ktorí k vám do ordinácie nakoniec prišli, čo ich k vám priviedlo?**

Ide o mužov, ktorí to už chcu riešiť, pretože im bolesť hlavy už príliš komplikuje život. Niečo si o typických prejavoch migrény prečítali na rôznych webových stránkach alebo o tom počuli v médiách. Typicky sú to manažéri, ekonómovia, programátori a podobne pracujúci ľudia, t. j. ľudia 'pracujúci hlavou'. Často ich na návštevu neurológa nahovorí partnerka alebo niekto blízky v rodine. Zlomom býva, že sa im začne znižovať kvalita života, už ich bolesť hlavy extrémne obmedzuje.

Náhle sa pacient pristihne, že musí brať liek proti bolesti každý druhý deň, že už bez pilulky nemôže normálne fungovať alebo tabletky, ktoré mu predtým pomáhali, už nezaberajú. Navyše si uvedomí, že toto sa mu deje pravidelne každý mesiac.

**Stáva sa tiež, že si títo pacienti nakúpia vo viacerých lekárňach rôzne lieky proti bolesti, ktoré sa však kombinovať vôbec nemajú alebo sa môžu užívať len v určitých dávkach?**

Áno, to sa stáva, čo často vedie k tzv. bolesti hlavy z nadužívania liekov, teda analgetiká, ktoré majú pacientovi pomôcť bolesti hlavy zastaviť, túto bolesť, naopak, paradoxne umocňujú. Typicky sú to pacienti, ktorí sa mi v ordinácii zveria, že berú analgetiká aj pätnásť dní v mesiaci, a to už sa mi, samozrejme, v hlave rozsvieti „červená kontrolka“, že pravdepodobne ide o bolesť hlavy z nadužívania liekov.

**Bolesť hlavy z nadužívania liekov, ako som počula od mnohých neuroológov, je veľký problém. Ak pacient mieša rôzne lieky dlhší čas, predpokladám, že si môže spôsobiť aj ďalšie zdravotné problémy. Je to tak?**

Môže si vypestovať psychickú závislosť od týchto liekov a veľký dopad má toto neuvážené branie liekov proti bolesti aj napr. na tráviaci trakt a srdcovo-cievny aparát pacientov. Mnohí majú syndróm dráždivého čreva, hnačky alebo naopak zápchy, či iné zažívacie problémy, má to vplyv na ich krvný tlak a, samozrejme, môže to mať vplyv aj na zdravie obličiek, ale to sa prejaví až v dlhodobom časovom horizonte.

**Kedy je teda ten správny moment, aby pacient navštívil praktického lekára alebo ambulatného neurológa, ako ste vy, aby to nezašlo tak ďaleko?**

Keď sa bolesť hlavy objavuje pravidelne. V prípade typickej migrény, teda bolesti hlavy, ku ktorej sa pridružili klasické symptómy, ako sú 'svetloplachosť', citlivosť na zvuky, pachy, zažívacie ťažkosti, zvracanie, problémy s videním - tzv. zraková aura predchádzajúca bolesti hlavy, závraty a nemožnosť pokračovať kvôli bolesti hlavy v každodenných činnostiach, ak sa toto deje viac ako štyrikrát do mesiaca.

Vtedy treba, aby pacienta videl neurológ. A samozrejme, ak aj samotná intenzita bolesti je tak výrazná a dosiaľ nepoznaná, že vyradí pacienta z bežného života, potom to nemusí byť ani štyrikrát do mesiaca, ale menej.

**Hovorí sa, že nie je bolesť hlavy ako bolesť hlavy, nie je migréna ako migréna, preto je asi dôležitá aj diagnostika pri bolesti hlavy. Migrény bývajú kombinované s tenznou bolesťou a inými príčinami bolesti hlavy, a to asi tiež všetko komplikuje. Ako prebieha diagnostika u vás?**

Áno, je to jedna z najťažších diferenciálnych diagnóz. Ak príde pacient do ordinácie a sťažuje sa na bolesť hlavy, určite musí byť diagnostika veľmi komplexná. Zaujímajú ma lieková anamnéza, rodinná anamnéza, obdobie pred tým, ako ho začali trpieť bolesti hlavy, napríklad pracovné prostredie, privátne faktory, aký je pacient charakter, ako zvláda tlak na seba a čo vyžaduje od svojho okolia. Dôležité je predchorobie, staré úrazy, či zdravotný stav po úraze, na všetko toto sa pýtam. Potom už idem bod po bode, pýtam sa, ako dlho trvá záchvat bolesti a koľko dní trvá, kde je tá bolesť lokalizovaná, aký má charakter, či vychádza z hĺbky, alebo je povrchová a podobne. Dôležité sú informácie čo všetko už pacient liečebne a diagnosticky skúsil. Potom prídu na rad základné klinické neurologické vyšetrenie a zobrazovacie metódy, ako sú napríklad Magnetická rezonancia, CT vyšetrenie, Elektroencefalografia (EEG). Vyšetrenia sú zamerané jednak na obraz, a jednak na funkciu mozgu. Zaujímam ma napr. aj stav pacientovej krčnej chrbtice, preto sa veľmi často diagnostika rozširuje napr. o röntgenové vyšetrenie. Celý postup sa individuálne prispôbuje pacientovi, kde cieľom je poodkryť možnú príčinu migrény alebo kombinovanej bolesti hlavy.

**Hľadáte tiež spúšťače pacientovej migrény?**

Áno, určite. Či je tam nejaká záťaž, napríklad stres, čo často súvisí s charakterom práce, ktorú človek vykonáva, či sa mu napríklad spúšťa bolesť hlavy v spánku. Diagnostika je dôležitá. Viete, času je málo, ale ja sa vždy snažím prísť na koreň tohto problému, hľadám príčinu pacientových zdravotných ťažkostí. Samozrejme, snažím sa presne rozlíšiť, kedy ide o migrénu a kedy o tenznú bolesť hlavy alebo či skutočne ide o kombináciu oboch diagnóz. Alebo tu môžu byť aj iné príčiny. Môže to byť oftalmologický alebo ušný problém. Vždy sa pýtam, či mal pacient v minulosti nejakú operáciu alebo stomatologický zákrok.

**Aj stomatologické zákroky v tom hrajú rolu?**

Áno. Môže ísť napr. aj o neuralgiu trojklaného nervu po stomatologických operáciách, či skrytých ložiskách infekcií v oblasti zubov, ktorá sa s migrénou niekedy zamieňa.

**A keď ide o migrénu, ako nastavujete liečebný plán?**

Ak hovoríme priamo o medikamentózne liečbe, záleží na tom, čo už pacient vyskúšal. Ak už zlyhali klasické analgetiká, je na rade špecifická migrenózna liečba, teda triptany. Dôležité sú tiež antistresový režim, pravidelný spánok, pravidelné športové aktivity, užívanie magnézia a pod. Ak toto všetko pacient vyskúša a bolesť hlavy mu stále znižuje kvalitu života, tak premýšlam o konvenčnej preventívnej liečbe, ktorá by mu mohla pomôcť. Sem patria napr. betablokátory alebo antidepressíva v nízkych dávkach.

**Myslím si, že niekedy sa pacienti boja, keď dostávajú ďalšie lieky na migrénu. Ako to mužom vysvetľujete a je rozdiel medzi prístupom žien a mužov?**

Nedá sa samozrejme paušalizovať, ale je. Ženy o tom viac premýšľajú, čítajú príbalové letáky, majú viac otázok týkajúcich sa vedľajších účinkov. Muži, keď dostanú liečbu na akútne záchvaty, o tom veľa „nešpekulujú“, vyskúšajú ju a buď im funguje, alebo nie. Nasadenie preventívnej liečby musím viac vysvetľovať všetkým pacientom. Pretože často nechápu, prečo majú brať ďalšie lieky aj v čase, keď ich nebolí hlava.

**Ako im to vysvetľujete?**

Preventívnu liečbu na migrénu navrhujem pacientom, ktorým dobre nezaberá akútna liečba, čokoľvek vyskúšali, užívajú napríklad sumatriptan a dodržiavajú všetky tie režimové opatrenia, o ktorých som hovoril, no napriek tomu majú migrény každý týždeň v každom mesiaci. Vysvetlím im, že cieľom preventívnej liečby je, aby tých záchvatov migrény bolo menej a boli slabšie, a že tieto lieky predpisujem v bezpečne nízkych dávkach. Vždy tiež vyzdvihujem pozitívne prínosy lieku. Mojou prvou voľbou bývajú betablokátory, prelomové lieky v kardiológii, u ktorých sa postupne zistilo, že účinkujú aj v prevencii migrén, aj keď tento mechanizmus, nie je ešte presne objasnený. Informujem pacientov, že v kardiológii sa používajú oveľa vyššie dávky tohto lieku. S pacientom postupujeme od najnižších dávok k trochu vyšším, ak je to potrebné. Čo sa týka ďalších liekov, tak napríklad s liekom Topiramát je to ťažšie, pretože v príbalovom letáku je napísané, že ide okrem iného o liek na epilepsiu a tu sú obavy väčšie. Mojm hlavným argumentom je, že sa pacientovi zlepši kvalita života, nebude musieť byť stále v strese, že príde záchvat migrény. Navyše užívanie liekov na akútnu migrénu vo väčšom množstve, ako je predpísané, môže byť oveľa škodlivejšie ako malá dávka preventívneho lieku každý deň.

**Čoho sa muži najviac boja v súvislosti s týmito konvenčnými preventívnymi liekmi?**

Toho, že budú unavení, utlmení, nebudú čerství a takí výkonní. Ale na tieto obavy pri užívaní liekov prihľadám.

**Teraz majú lekári k dispozícii novú preventívnu biologickú liečbu na migrénu.**

**Akú s ňou máte skúsenosť, respektive vaši pacienti?**

Ako som už na začiatku nášho rozhovoru hovoril, o tejto liečbe som už počul v Nemecku, kde som pracoval, a teraz mi o nej povedala spolužiačka, lekárka, ktorá trpí migrénou a biologická liečba jej pomohla. Skúsenosti mojich pacientov s touto liečbou sú veľmi pozitívne. V súčasnosti biologickú liečbu užíva dvadsaťtraja mojich pacientov. Ide hlavne o ženy, ktorým táto liečba skutočne zmenila život. Počet ich migrén sa znížil o polovicu alebo v niektorých prípadoch aj viac ako o polovicu a významne sa zlepšila aj kvalita ich života. Sám môžem povedať, že prichádzajú ako vymenené, hovoria, že sú oveľa pokojnejšie, ako bývali, s väčšou ľahkosťou reagujú na stres, lepšie spia a celkovo sa cítia dobre. Vnímam to ako taký malý zázrak. Biologickú liečbu v mojej ambulancii začal užívať aj jeden muž, u ktorého čakáme na prvé výsledky. Ostatní muži zatiaľ skúšajú, ako im bude pomáhať akútna a konvenčná preventívna liečba migrény. V indikovaných prípadoch, ak aj oni budú stále trpieť časťami ťažkými migrénami, aj u nich zväzíme túto inovatívnu liečbu migrény.

**Ak by ste pacientom vysvetľovali, ako funguje táto biologická inovatívna liečba, čo by ste im povedali?**

Asi by som pacientom vysvetlil, že antimigreniká sú zamerané na následok migrény, sú teda už akýmsi tlmivcom bolesti, keď už celý proces začal a prebieha. A biologická liečba vie preventívne významne znížiť riziko, že tento proces vôbec vznikne, resp. priebeh a následky budú oveľa slabšie. Teda sa snaží zastaviť záchvat migrény už v začiatku, aby sa nerozbehla migrenózna kaskáda bolesti hlavy.

**Čo by ste odkázali mužovi, ktorý teraz trpí ťažkými bolesťami hlavy, ale tají to, a teda ani nejde k lekárovi?**

Som presvedčený, že by takú bolesť nemal "pretrpieť". Dnes máme v neuroológii také možnosti, že aj pacientovi sužovanému bolesťou vieme pomôcť. Môžu žiť bez bolesti, nie je samozrejmosťou, že niekoho stále bolí hlava.

**Bolesť hlavy nie je teda samozrejmosť?**

Určite nie.

Sárka Beáta Joklová

**MUDr. D. Vavro  
objednanie**

Objednava sa telefonicky  
cez Call Centrum  
0907 33 66 99  
0907 88 89 99

Albo osobne na recepcii ProCare  
Fatranská 5, Nitra



# O migréne, pravidlách a čokoláde

S pánom Martinom sme sa rozprávali nielen o liečbe cielenej na migrénu, ktorá mu pomohla, ale tiež o tom, aké je dôležité mať v sebe nejaký vnútorný režim, ktorý pomáha zvládať život s touto bolesťou hlavy.

## **Kedy ste mali po prvýkrát migrénu?**

Viete, s migrénou bojujem toľko rokov, že si na začiatok týchto ťažkostí nespomínam. Mám však dojem, že sa to začalo, keď som mal 17 rokov, tesne pred maturitou na gymnáziu. Vtedy som dostal zápal pankreasu (pozn. redakcie, zápal podžalúdkovej žľazy) a prešlo to do chronickej pankreatitídy. Začal som teda bojovať s týmto ochorením a k tomu sa pridružili ďalšie zdravotné problémy, medzi ktoré patrila aj migréna. Povedal by som, že silné záchvaty migrény mám asi tak od dvadsiatich rokov.

## **Akými symptómami sa tá vaša migréna prejavovala?**

Počas rokov sa to u mňa vyvinulo na taký štandardný priebeh. Zároveň sa začínal vždy skoro ráno medzi štvrtou a piatou hodinou. Keď som teraz starší, vo veku päťdesiat plus, tak užívam aj lieky na tlak, mám problémy s krčnou chrbticou, tak sa mi ataky migrény spustia aj počas dňa. Ak mi neurologička nenašla správne lieky na záchvat migrény, tak bolesť sprevádzaná zvracaním sa začala o tej štvrté ráno a obvyčajne to trvalo do deviatej až desiatej hodiny večer.

## **Keď počúvam príbehy pacientov, niekedy sa stáva, že obchádzajú viac lekárov špecialistov, kým sa dostanú k neurológovi, ktorý stanoví diagnózu migrény. Ako to bolo u vás?**

Máte pravdu, u mňa to bolo podobné. Prvý neurológ ma nastavil na lieky, ktoré sú bežne dostupné v lekárni a nepomáhali mi, dá sa povedať, že tá migréna u mňa nebola podchytená hneď od začiatku. Ale chodil som k nemu len krátko, a keď som prešiel k inému neurológovi, tak mi liečbu nastavil dosť dobre, avšak potom už so mnou ako s pacientom nepracoval. Teda ak u mňa nastalo zhoršenie zdravotného stavu, tak liečba sa tomu neprispôsobila. A tak som opäť hľadal ďalšieho lekára, až som sa dostal k pani neurologičke, ku ktorej chodím viac ako desať rokov a musím ju pochváliť, pretože sa o môj zdravotný stav priebežne zaujíma a podľa toho nastavuje liečbu. A teraz, pretože už sa na migrénu liečim dlho, keď sa objavila možnosť, aby som sa liečil biologickou liečbou priamo cieleňou na migrénu, tak mi ju pani neurologička navrhla. Táto liečba mi funguje veľmi dobre a teraz som spokojný.

## **K biologickému liečeniu na migrénu sa určite dostaneme, ale mňa zaujíma aj váš príbeh. Ak tomu dobre rozumiem, druhý lekár vám nastavil akútnu liečbu na migrénu, teda liečbu triptanmi? Ako vám to pomohlo?**

Áno, predpísal mi triptany. Nastalo u mňa významné zlepšenie zdravotného stavu v tom, že záchvaty migrény som mal o niečo menej, ale bolesť pri záchvate sa neznížila. Avšak ďalej sa o mňa už nestaral. Roky som si v lekárni vyberal rovnaké lieky, užíval pri záchvate migrény túto špecifickú liečbu na migrénu.

## **Kolko dní s migrénou v mesiaci ste mávali?**

Viete, mám migrénu skoro 40 rokov, takže ťažko sa na to spomína.

Povedal by som však, že ako sa môj zdravotný stav postupne zhoršoval, tak som mal migrénu 3-krát až 4-krát týždenne.

## **Ak to správne počítam, je to nejakých 16 až 18 dní v mesiaci s migrénou?**

Samozrejme, keď som bol mladší, tak tých migrén bolo menej, ale keď sa k tej pankreatitíde pridružili ďalšie zdravotné ťažkosti, napríklad som začal mať problémy s tlakom, tak sa počet dní s migrénou zvyšoval.

## **Počas života ste sa zaoberali hlavne administratívnou prácou. Mohli by ste ešte priblížiť to zvládanie migrény, nejaké režimové opatrenia, ako ste to napríklad vysvetľovali v rodine?**

Ak má človek migrénu, je potrebné, aby dodržiaval nejakú životosprávu, mal aj režimové opatrenia. Už pred rokmi som prišiel na to, že ak som niečo zjedol po osemnástej hodine, mohol som ráno očakávať migrénu, tiež ak sa menil tlak, snažil som sa dodržiavať aj pravidelnosť, spánok, bdenie, prácu. Nedokážem si predstaviť, žeby som napríklad chodil do práce na zmeny, to by som asi nezvládol. Navyše mi nerobilo problémy dodržiavať nejaký režim, pretože otec bol dôstojník, slúžil v armáde 26 rokov, bol to veľmi láskavý človek, ale nejaký pravidelný režim sa v našej rodine vždy dodržiaval. Zároveň tu panoval aj vzájomný rešpekt, teda ak mi nebolo dobre, mohol som sa stiahnuť do tmy a ticha a všetci to chápali. Čo sa týka zamestnania, tam to tiež kolegovia čiastočne chápali, ale nikdy veľmi nerozumeli rozdielu medzi bolesťou hlavy a migrénou. Skôr tú migrénu podceňovali.

## **Hovorili ste o spúšťačoch migrény, čo u vás boli najčastejšie spúšťače migrény?**

Ako som už hovoril, boli to zmena tlaku, nedostatok spánku, niekedy mám problémy s dýchaním.... Čo sa týka potravín, tak hlavným spúšťačom pre mňa boli syry, a keď som si dal po osemnástej hodine nejakú sladkosť, vedel som, že ráno budem mať migrénu.

## **Podme si teda dopovedať, ako vám teraz pomáha biologická liečba na migrénu?**

Život sa mi úplne zmenil. Prvú injekciu som dostal v decembri 2021, zatiaľ čo pred tým som trpel migrénou 16 až 18 dní v mesiaci, teraz sú to tak štyri dni. Spočiatku som sa pri nasadení liečby prebudil okolo štvrté, piatej ráno a cítil som, ako telo bojuje, či sa migréna spustí alebo nie. Ak sa nakoniec spustila, tak tá bolesť bola oveľa menšia, zvládol som to bežnými analgetikami. Teraz už aj to zmizlo. Dokonca si nemusím dávať taký pozor na stravu, viem, že mi to migrénu nespustí. Ak sa dvakrát za deň zmení tlak, nič sa nedeje. Teda sa tie spúšťače migrény absolútne oslabili.

## **Keby sme to na záver, prepáčte, trochu odľahčili, môžete si dať večer po osemnástej hodine čokoládu a nič sa nestane?**

Áno. Migrénu mi to nespustí.



## Partnerstvo medzi lekárom a pacientom je dôležité.

S profesorom MUDr. Petrom Valkovičom PhD., prednostom II. neurologickej kliniky Lekárskej fakulty Univerzity Komenského, Univerzitnej nemocnice v Bratislave, sme sa rozprávali nielen o téme muži a migréna, ale aj o najmodernejších metódach liečby bolesti hlavy a migrény, o diagnostike a tiež o informačných zdrojoch, z ktorých môžu lekári čerpať všetko o moderných metódach liečby. Prebrali sme toho mnoho a bolo to o to zaujímavejšie, že pán profesor má veľký prehľad o všetkých moderných inovatívnych metódach liečby bolesti hlavy po celom svete a snaží sa informácie o nich šíriť medzi odbornou i laickou verejnosťou. Pacient preňho nie je niekto, kto rýchlo príde do jeho ordinácie a hneď ju zase opustí, pacient je preňho partner, na ktorého trápenie hľadá liek.

### Sú k dispozícii nejaké štatistické údaje, koľko mužov na Slovensku trápí migréna?

Lokálne štatistiky nemáme spracované, pretože lekári niektorých pacientov trpiacich migrénou nezachytia. Je to, po prvé preto, že sa pacienti lekárovi so svojou bolesťou hlavy nezveria, a tiež sa stáva, že sa na primárnej úrovni niekedy podceňuje diferenciálna diagnostika. Ale európske a svetové epidemiologické údaje, s ktorými pracuje Svetová zdravotnícka organizácia, hovoria o tom, že muži sú migrénou postihnutí približne trikrát menej často ako ženy. Akceptujeme však, že toto ochorenie, nazvime ho, komplexné neurologické alebo neuropsychiatrické ochorenie, postihuje zhruba pätinu populácie. Migrénou trpia hlavne ženy a asi 10 % mužov.

### Dalo by sa odhadnúť, koľko mužov na Slovensku sa hanbí priznať, že ich bolí hlava alebo že majú bolesť hlavy s typickými príznakmi migrény?

Aj to sa veľmi ťažko odhaduje. Na Slovensku sa v spoločnosti bolesti hlavy podceňujú, je to aj určitá spoločenská stigma. Mnoho

ľudí, žien aj mužov, neprizná, že trpí pravidelnými bolesťami hlavy. Povedal by som, že počet pacientov, ktorí prídu na Slovensku do ordinácie lekára a sťažujú sa, že ich bolí hlava, je asi tak o tretinu nižší, ako je realita. A týka sa to migrenózných bolestí hlavy, o ktorých sa tu rozprávame, ale aj bolestí hlavy všeobecne. Bolesť hlavy je jedným z najčastejších príznakov v medicíne. Bolesť hlavy je často alarmujúcim príznakom rôznych závažných kardiovaskulárnych, metabolických alebo aj iných i vrodených problémov a, samozrejme, treba im venovať pozornosť. Aj v tomto ohľade robíme patričnú osvetu nielen medzi praktickými lekármi. Táto osвета sa týka hlavne diferenciálnej diagnostiky, s kolegami preberáme typy bolestí hlavy, ktoré sú v tej bezpečnej zóne a môžeme ich liečiť. Ak sa však vrátim k vašej otázke, myslím si, že mnoho mužov naozaj nepriznáva, že má pravidelné bolesti hlavy. A teraz nehovorím len o migréne, ale bývajú to napríklad bolesti hlavy spojené s nesprávnou kontrolou krvného tlaku a dlhodobo to môže vyvolávať chronické ochorenie mozgu alebo riziko cievnej mozgovej príhody, či infarktu a pod. Preto je dôležité, aby sa každý pacient u praktické-

ho lekára aspoň zmienil o tom, že ho pravidelne bolí hlava, pretože praktický lekár má skúsenosti a môže urobiť rôzne vyšetrenia, podľa ktorých rozhodne, či môže pacientovi pomôcť vo vlastnej réžii, alebo ho radšej pošle k špecialistovi.

**Často sa na to pýtam neurológov, pretože mi to pripadá dôležité. Stretávate sa s tým, že pacienti roky užívajú lieky podľa svojho uváženia, rôzne ich kombinujú? Čo takému pacientovi, ktorý trpí a neprizná si to, hrozí?**

To je taký trochu „syndróm slovenského Jánošíka“. To, samozrejme, nie je dobré. Áno, stretávam sa s tým, že pacienti si ordinujú samoliečbu podľa svojho uváženia. A niekedy kombinujú nielen lieky, ktoré si kúpia v lekárni bez predpisu, ale pridajú k tomu napríklad aj lieky, ktoré mali predpísané na iné typy ochorení, napríklad na ochorenie svalového aparátu alebo kĺbov. Alebo skúšajú rôzne druhy liekov, ktoré boli napríklad predpísané rodinnému príslušníkovi alebo aj niektorému z priateľov.

**Nenapadlo by mi, že ľudia uijú aj liek, ktorý bol predpísaný niekomu inému z rodiny. Ale poďme ďalej. Ako je to so zameraním liečby na príčiny bolesti hlavy?**

Samozrejme, že liečba bolesti hlavy by mala byť zameraná na jej príčinu. Aj keď úplne do detailov príčiny primárnej bolesti hlavy nezistíme, tak mnohokrát zistíme súvislosti s rizikovými faktormi. Rolu v tom hrá pacientova zlá životospráva, teda napríklad nerovnováha medzi spánkom a bdením, človek buď spí málo, alebo zostáva dlho v posteli. Často môže bolesť hlavy spôsobiť nedostatočný príjem tekutín počas dňa, samozrejme, sú známe aj niektoré potraviny, ktoré človeka trpiaceho migrénou dráždia a záchvat migrény mu spúšťajú, u žien to býva nejaká väzba v rámci hormonálneho cyklu a sú tu aj ďalšie faktory, ktoré môžu pacientovi vyvolať bolesť hlavy, ktoré sú významné a dajú sa zhrnúť pod jeden pojem – chronický stres.

**Áno, to ma zaujíma....**

Ľudia, ktorí sú vystavení stresu alebo ho horšie zvládajú, či už v pracovnej, osobnej, alebo inej sfére, ale obyčajne ide o spojenie viacerých stresových faktorov, častejšie trpia bolesťou hlavy a horšie ju zvládajú. A skutočne existujú aj dôkazy, že títo ľudia majú častejšie sklony k „samoliečiteľstvu“, ako sme už o tom hovorili.

**Môže byť toto „samoliečiteľstvo“ za určitých okolností nebezpečné, a čo, naopak, pre seba môže pacient trpiaci migrénou urobiť?**

Áno, môže to byť pre zdravie pacienta, za určitých okolností, aj nebezpečné. Ak sa bavíme o migréne, tak pokiaľ pacient nevie, že jeho bolesť hlavy je migréna, nepozná jej príznaky, tak ani nemôže vylúčiť zo svojho života rizikové faktory, ktoré majú vplyv na spustenie záchvatu migrény. Naopak, ak sú si pacienti vedomí individuálnych spúšťačov migrény, môžu aj prostredníctvom režimových opatrení znížiť frekvenciu aj intenzitu svojich záchvatov a obmedziť množstvo liekov, ktoré užívajú. Medzi tie režimové opatrenia patria pravidelné fyzické aktivity v prírode alebo sa pacient môže trochu viac zamerať na pohybový aparát, hlavne na krčnú chrbticu, môže upraviť svoj režim spánku a pod. Sú, samozrejme, rizikové faktory a spúšťače, na ktoré pacient nemá vplyv, ako sú napríklad zmeny počasia, hormonálny cyklus u žien a pod., avšak ak sa pacient zameria na vylúčenie príčin záchvatov, na ktoré má vplyv, môže to prispieť k zníženiu počtu záchvatov migrény a k celkovému lepšiemu komfortu pacienta. Ak pacient užíva lieky proti bolesti bez konzultácie s lekárom v nadmernom množstve, môže tu hroziť poškodenie niektorých orgánov, ako sú obličky a pečeň. V tomto kontexte uvedme najčastejšiu príčinu chronického zlyhania pečene. Zatiaľ čo v našom prostredí je to alkohol, tak napríklad vo Veľkej Británii je to nadmerné užívanie paracetamolu. Ďalšími nebezpečenstvami sú: kombinácie nekontrolovaného užívania liekov proti bolesti u pacientov, ktorí trpia bolesťami hlavy, či

už je to migréna, tenzná bolesť hlavy, či iná primárna bolesť hlavy, keď s každým jedným užitím lieku pacientom v priebehu mesiaca narastá riziko tzv. bolesti z nadužívania liekov, teda „medication overuse headache“, to je už choroba sama osebe, ktorá sa potom ťažko zdoľáva. Ak to zhrniem, tak pacient, ktorý neuvážene užíva lieky proti bolesti hlavy, sa môže z epizodickej migrény postupne prepracovať ku chronickej migréne, ktorá je už závažným ochorením s extrémnymi spoločenskými, osobnými, partnerskými, socioekonomickými a ostatnými dôsledkami.

**Niekedy mám pocit, že pacienti môžu mať problém nájsť lekára, ktorý sa na liečbu migrény viac špecializuje. Aká je podľa vás v tomto na Slovensku situácia?**

Je veľmi pozitívne, že sa nachádzame v tretej dekáde tretieho tisícročia, ktorú mnohí nazývajú dekadou migrény alebo dekadou bolesti hlavy. A to znamená, že po dlhom čase pôstu na poli nových liečebných postupov sa dostávame k vysokoefektívnym typom liečby, ktoré sú dostupné po celom svete vrátane Českej republiky a Slovenska. Ale treba o tom šíriť osvetu. Aká je teda súčasná situácia? Myslím si, že situácia je z roka na rok lepšia. Veľmi sa prehlbilo všeobecné povedomie o liečbe bolesti hlavy, pacienti, ktorí prichádzajú k ošetrovateľskému lekárovi, majú oveľa jasnejšiu predstavu, aké informácie od nich potrebuje vedieť. Som veľkým priaznivcom partnerstva medzi lekárom a pacientom, zdravotníkmi a pacientmi, sme, takpovediac, spoločne na koncoch jedného lana. Teda vítam tiež zapojenie občianskych združení alebo, skratka, občianskych organizácií, ktoré sa začínajú viac aktivizovať aj na Slovensku, a my profesionáli ich budeme v tom aj naďalej podporovať, pretože sú významným hlasom aj z hľadiska vyjednávania podmienok vo vzťahu k zdravotným poisťovniam, regulátorom, ako je napríklad Ministerstvo zdravotníctva SR, ale aj verejnosti ako-takej. Čo sa týka odbornej verejnosti, snažíme sa stále viac komunikovať s praktickými lekármi, kde vedieme dialóg. Je skvelé, že sa zvyšuje kompetencia praktických lekárov, na druhej strane, niekedy si potrebujeme spoločne ujasniť, kedy ide o problematiku, ktorú má riadiť skúsený neurológ alebo minimálne monitorovať v nejakých časových cykloch, potrebujeme si ešte lepšie nastaviť podmienky, za akých neurológom nastavená liečba funguje. Navyše, bohužiaľ, u nás sa tie podmienky, nie vinou praktických lekárov, nepravidelne a nepredvídateľne menia, či už ide o kompetencie, alebo nastavenie pravidiel. Praktickí lekári sú v problematike migrény všeobecne viac a viac vzdelaní, ale treba napríklad v niektorých prípadoch ešte nájsť viac styčných bodov, pretože migréna a bolesti hlavy všeobecne sú naozaj veľmi závažným socioekonomickým, osobnostným a globálnym zdravotným problémom. Niekedy sa uvádza, že ide o druhé najčastejšie ochorenie mozgu na svete. Čo sa týka nás neurológov, tak nárast špecializovaných odborníkov na problematiku liečby bolesti hlavy je významný. Nejakých päť až sedem rokov dozadu nás bolo niekoľko nadšencov, ktorí sa tejto oblasti venovali, dnes aktivity Sekcie pre bolesti hlavy Slovenskej neurologickej spoločnosti narástli do tej miery, že pravidelne organizujeme viacero vzdelávacích podujatí. Dokonca máme každoročne samostatnú Akadémiu bolesti hlavy, čo je vzdelávacie fórum, kde informujeme o najmodernejších prístupoch v liečbe, o diferenciálnej diagnostike, ponúkame aj interdisciplinárny pohľad na problematiku a veľa ďalšieho. Tieto informácie sú k dispozícii ambulantným aj nemocničným neurológom. A aj táto výmena informácií prispieva k tomu, že aj pacient s komplikovanou migrénou, ktorý má napríklad nejaké pridružené ochorenia, potrebuje profylaktickú liečbu, sa dostane k tomu správne odborníkovi, či už v rámci regiónu, alebo nadregionálne.

**Myslím si, že je veľmi dôležité nastaviť pacientovi, ktorého trápí migréna, správny liečebný plán. Ako ho nastavujete? Ako to vyzerá krok za krokom?**

Pacienti k nám prichádzajú s odporúčaním od praktického lekára alebo „z ulice“, teda sám pacient si uvedomí, že jeho trápenie s bolesťou hlavy nie je len tak, kontaktuje nás ako špecializované pracovisko a po telefonicko konzultácii príde so žiadosťou o

svojho praktického lekára k nám na vyšetrenie. Zatiaľ menej často k nám pacient príde od iných neuroológov, nie každý neuroológ na Slovensku sa špecializuje na liečbu bolesti hlavy, pretože má obavy, že tam bude nejaký diferenciálny diagnostický problém, alebo sa bude potýkať s ťažkosťami so schválením liečby zdravotnou poisťovňou. My sme pracoviskom univerzitnej nemocnice a kliniky, poskytujeme pacientom komplexnú starostlivosť. Keď je to potrebné, môžeme chorého hospitalizovať a môžeme urobiť aj celú paletu doplnkových vyšetrení. Keď k nám pacient príde, najskôr ho, samozrejme, vyšetříme štandardne neurologicky. Veľmi pozorne si vypočujeme jeho príbeh, celú históriu jeho trápenia, preberáme nielen bolesť hlavy, ale zaujímajú nás aj súvisiace zdravotné problémy, životný štýl, kde on vidí príčinu svojich bolestí hlavy, aj to, ako o svojich problémoch hovorí, nám dokresluje celý obraz o tom človeku, ako on sám seba vníma. A preto je tiež potrebné, aby lekár pacientovi, ako sa hovorí, sadol, nie vždy sa to podarí, a potom to treba riešiť. Vždy hovorím, že je dobré vnímať osobnosť pacienta a nebyť takým tým Pánom Bohom, ktorý v ordinácii rýchlo urobí bum, bum, bum, trikrát denne a odchod! Chceme tým povedať, že je potrebné veľa vysvetľovať, hlavne pri tej druhej skupine citlivejších pacientov. Ak sa vrátim k procesu liečby, tak urobíme štandardné vyšetrenia, ako som už hovoril, a pacient prijme, že má migrénu. Spýtame sa ho, či má, alebo nemá skúsenosti s liekmi, ktoré mu zaberajú. Podporíme ho v užívaní liekov, ktoré má vyskúšať, a obvyčajne mu navrhujeme aj preventívne lieky na migrénu. Na podanie týchto profylaktík máme štandardné kritériá, ktoré zahrňujú jednak počet záchvatov, ich závažnosť, aké má pacient ďalšie obmedzenia, prihliadame na pracovnú záťaž atď. A potom v rozmedzí štyroch až šiestich týždňov robíme monitoring, ako liečba funguje. Pacient si tiež vedie záznamový denník, v ktorom si viac zmapuje, ako jeho záchvaty prebiehajú, ako mu funguje liečba, koľko liekov bral atď. Ak pacientovi predpíšeme preventívnu liečbu, pacient prechádza procesom podľa jasne daných kritérií. Pacient užíva medikamentóznú preventívnu liečbu a o tri mesiace sa nám príde ukázať, aby sme zhodnotili jej efektívnosť. Väčšinou mu dávame aj telefonický kontakt, ak má problém s titráciou alebo nežiaducimi účinkami. Buď potom zvolíme pomalšiu eskaláciu lieku, alebo necháme nízke dávky a dáme tomu nejaký čas a napríklad zistíme, že pacient má skutočne intoleranciu na tento liek. V prípade, ak u pacienta nedôjde k zlepšeniu ani po troch podaných medikamentózných preparátoch, vypisujeme žiadosť do zdravotnej poisťovne týkajúcu sa úhrady biologickej liečby migrény monoklonálnymi protilátkami na princípe modulácie aktivity CGRP. Je tiež pravda, že niekedy k nám príde pacient s chronickou migrénou, ktorý je aj podľa nás indikovaný na biologickú liečbu, ale ešte nespĺňa kritériá zdravotnej poisťovne. Niektorí z týchto pacientov si biologickú liečbu na migrénu platia sami. Ešte by som spomenul, že pacientov s chronickou migrénou na niekoľkých pracoviskách v republike exkluzívne tiež liečime podávaním botulotoxínu.

### Mohli by sme sa ešte viac dotknúť tých kritérií poisťovne na schválenie biologickej liečby na migrénu?

Hradená liečba sa môže indikovať na profylaxiu migrény u dospelých pacientov, ktorí majú minimálne 8 dní migrény za mesiac. Aby bol pacient formálne spôsobilý na to, aby mal finančne krytú biologickú liečbu monoklonálnymi protilátkami, tak musí spĺňať podmienku, že má skúsenosť s tromi konkrétnymi profylaktikami z piatich, ktoré mu môžeme podať, pričom ani jeden preparát mu nepomohol, či už z dôvodu inefektivity, alebo intolerancie, či kontraindikácie.

### Podme teraz k biologickej liečbe. Akú s ňou, respektíve vaši pacienti, máte skúsenosť?

Nerád používam nejaké expresíva, čo sa týka medicíny. Ale tu musím hovoriť v superlatívoch. Táto liečba je naozaj významným skokom, posunom v liečbe migrény. Život pacientov, ktorí

roky trpeli ťažkými frekventnými migrénami, sa po nasadení tejto liečby úplne zmenil. Človek, ktorý mal 20, 25 až 30 dní s bolesťou hlavy v mesiaci, sa v priebehu krátkej doby niekoľkých mesiacov, štvrťroka, dostane na úroveň jedného slabého záchvatu za mesiac. Po dvadsiatich rokoch takého utrpenia si odrazu začne plánovať profesijný aj osobný život. Nájde si napríklad nového partnera, partnerku, žije život bez rôznych obmedzení, ktoré pred ním migréna stavala, vychutná si potešenie užívať si naplno čas so svojimi deťmi bez toho, aby na pozadí musel prekonávať bolesť hlavy a pod. Teda s tým sme naozaj veľmi spokojní a robí nám to veľkú radosť. A preto by som si želal, aby mnohí kolegovia, ktorí nemajú skúsenosti s nasadením tejto terapie u vhodného pacienta, to vyskúšali a som presvedčený o tom, že budú mať pozitívnu spätnú väzbu, ale aj satisfakciu z toho, že dokázali svojmu pacientovi skutočne pomôcť.

### Pomáha nasadenie biologickej liečby aj na bolesť hlavy z nadužívania liekov? Alebo v tomto prípade musí prejsť pacient nejakou detoxikáciou? Aký máte prístup?

My toto nadužívanie registrujeme, hovoríme o tom s pacientom, ale nie sme vyznávači nejakých striktných extrémistických prístupov a využívame moderné skúsenosti. Teda pacienta majúceho problém s nadužívaním liekov proti bolesti hlavy, ktorý splní kritériá pre biologickú liečbu, na ňu prevedieme. Takmer v sto percentách prípadov je tá liečba efektívna a pacient prirodzene postupne vysadzuje lieky proti bolesti. Takto liečime dva typy bolesti, migrénu aj bolesť hlavy z nadužívania, v jednom plynulom liečebnom procese. Stáva sa potom, že pacient po pár mesiacoch príde a povie, že akútnu medikáciu užíva len občas, ak ešte niekedy príde migréna, alebo nám povie, že už nepotrebuje užívať akútnu medikáciu.

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](http://www.migrena-kompas.sk)



# Prevenencia migrény alebo čo pre seba môže urobiť pacient trpiaci migrénou

Tieto body vychádzajú zo zhrnutia, ktoré sme urobili s neurológom MUDr. Denisom Vavrom, ktorý sa špecializuje na liečbu migrény.



**1.**

## Dôležitý je pravidelný spánok

Pacient trpiaci migrénou by mal, každý deň vrátane víkendu, chodiť v rovnaký čas spať a v rovnaký vstávať. Niektoré štúdie ukazujú, že nie je až také dôležité, ako dlho človek spí, ak to nie je nejaký extrémne krátky čas, ale hlavne treba dodržiavať pravidelné časy zaspávania a vstávania.



**2.**

## Pomáha primeraný pohyb

Vhodná je pohybová aktivita spojená s oddychom a relaxáciou, a najmä v exteriéri, teda na čerstvom vzduchu. Odporúča sa skôr aktivita, pri ktorej je človek sám a môže relaxovať aj duševne, „tzv. vypnúť“. Týchto pohybových aktivít nemusí byť mnoho, stačí bežná chôdza, ale opäť je dôležitá pravidelnosť. Ľuďom trpiacim migrénou všeobecne pomáha pravidelný režim, tí, ktorí takto zmenia život, vnímajú obyčajne zlepšenie migrény. Aj v pohybových aktivitách všetko s mierou, ľudia trpiaci migrénou by sa nemali snažiť bolesť „pretlačiť silou“ alebo veľkým množstvom pohybových a iných aktivít.



**3.**

## Vhodné sú tiež relaxačné a dychové cvičenia.

Nejde o to, aby sa každý venoval joge alebo pilatesu, či inému cvičeniu tohto druhu. Ale dôležité je, aby si človek vyhradil pravidelne každý deň nejakú chvíľu pre seba na mentálny oddych. Čo sa týka relaxačných a dychových cvičení, každý si môže nájsť, čo mu vyhovuje. Informácií o rôznych druhoch týchto cvičení je veľa ako v online prostredí, tak aj v tematicky zameraných knihách.



**4.**

## Zvýšenie príjmu magnézia v strave alebo vo výživových doplnkoch a racionálna strava.

Štúdie dokazujú, že už samotné zvýšenie príjmu magnézia v strave, či cez výživové doplnky môže významne ovplyvniť frekvenciu a intenzitu migrén pozitívnym smerom. Na trhu existuje veľké množstvo preparátov a tu platí, že pravidelnosť aj menších dávok, spraví oveľa väčšiu službu ako jednorázové "megadávky" magnézia.



**5. Prevenciou migrény je život vo väčšej rovnováhe a láskavosti samého k sebe**



## Electronic Certificate

**Version:** 1 . 0

**Document Number:** NPS-SK-00680

**Document Name:** casopis\_migrenakompas\_2\_2022\_SK\_5k

**Country:** Slovakia

**Product:** NON PRODUCT

**Type:** Advertising and Promotional Material

**Sub Type:** Patient/Consumer Materials

**Classification:** Patient Support Program

### Certification Statement

We certify that the final electronic form of this material is in accordance with the regulations set forth by the health / legislative authority for the country of this document, and is a fair and truthful presentation of the facts about the product.

Role	Signature
Petr Jenicek - Medical Certification (petr.jenicek@tevapharm.com)	Meaning: As the Medical Certifier, I approve this document for use. Date: 13-Dec-2022 16:41:38 GMT+0000