



MIGRENA JE VEČ KOT GLAVOBOL

KAJ MORAMO VEDETI
O GLAVOBOLU?
DNEVNIK GLAVOBOLA



Združenje
MIGRENA

Leto 2020

<i>Avtorica:</i>	prim. prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., višja svetnica
<i>Naslov:</i>	Dnevnik glavobola – Migrena je več kot glavobol
<i>Avtorica in urednica:</i>	prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., prim., višja svetnica
<i>Izdaja:</i>	1. izdaja
<i>Kraj in založba:</i>	Ljubljana, Izdajo knjižice je podprlo podjetje Novartis
<i>Leto izida:</i>	2020
<i>Nosilec avtorskih pravic:</i>	prim. prof. dr. Bojana Žvan, dr. med., višja svetnica
<i>Naklada:</i>	1000
<i>Izdajatelj:</i>	Združenje MIGRENA
<i>Oblikovanje in tisk:</i>	Oblikovanje vizualnih komunikacij Bela
Cena:	brezplačno

Ime in priimek:

Naslov:

Kontaktna telefonska številka ambulante:

Ambulanta:

Zdravnik:

Medicinska sestra:

Začetek zdravljenja:

Opomba:

Vpisi v dnevnik so namenjeni le vam in vašemu zdravniku. Brez vašega soglasja jih nihče ne bo uporabil v raziskovalne ali kakršnekoli druge namene.

Spoštovani!

Pričujoči dnevnik namenjen bolnikom z glavoboli je v okviru
Združenja MIGRENA pripravila:



prim. prof. dr. Bojana Žvan, dr. med.,
višja svetnica, specialistka nevrologije,
iz Nevrološke klinike Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani.

V dnevnik vnašajte značilnosti vaših glavobolov ter imena vseh zdravil, ki jih
jemljete za preprečevanje akutnega glavobola in/ali za preventivno zdravljenje.

S pomočjo izpolnjenega dnevnika bo zdravnik lažje opredelil za katero vrsto
glavobola trpite. Na ta način se boste lahko dogovorili za najustreznejše zdra-
vljenje, zato bodite pri izpolnjevanju dnevnika dosledni. Dnevnik migrenskih
glavobolov je tudi vodič za učinkovito obvladovanje migrene, kjer boste našli
koristne informacije, kako premagati migreno. Najprimernejši čas, da knjižico
preberete, je čas, ko se počutite dobro. Tedaj lahko v zvezi z vašo migreno
storite nekaj, kar vam bo kasneje povrnilo dan.

Prvič sem spoznala akutni dolgotrajni glavobol, ko sem bila stara štirinajst let.
Do tedaj, ko sem izvedela, da imam migreno je minilo dolgih 23 let. Za diagnozo
migrene sem namreč izvedela šele pred osmimi leti, ko so me iz službe pripeljali na
urgenco s hudim napadom glavobola. Od takrat sem se morala sprijazniti z migreno,
ki me redno obiskuje in skoraj vsakič doživljam »majhno smrt«.

Začela sem voditi dnevnik glavobola in ugotovila, »kdo« so moji sprožilci migrene.
S pomočjo vestno izpolnjenega dnevnika lažje opazim vzorce pojavljanja migrene.
Pri migreni za sedaj ni na razpolago slikovnih diagnostičnih metod ali krvnih
označevalcev, zato temelji pravilna diagnoza samo na kliničnih kriterijih in prav zato
je toliko bolj pomembno redno zapisovanje vseh svojih opažanj v dnevnik, da nam
podrobnosti ne padejo iz glave.

Dr. Ala Adamia
predsednica Združenja MIGRENA



I Migrena je več kot samo glavobol

Migrena je klinično najbolj onesposablajoč primarni glavobol (1, 2). Je kompleksna nevrološka motnja, za katero so značilni ponavljajoči se glavoboli, ki imajo pomemben vpliv na kakovost bolnikovega življenja, saj ga močno onesposablja (3, 4). Prizadene več kot 10% - 15% celotne populacije (3) in je 2-3 krat pogostejša pri ženskah (5, 6). Prizadene tudi približno 10 % šolskih otrok. Migrena je kompleksna genska motnja, pri kateri so vpleteni številni geni, saj so najpogostejše prizadeti sorodniki bolnikov z migreno v prvem in drugem kolenu (7). Pri ženskah imajo močan vpliv na migreno hormoni. Številne doživljajo pogostejše ali hujše migrenske napade v času menstruacije. Med nosečnostjo in dojenjem se migrena pogosto izboljša, a se kasneje spet poslabša.

Kljub boljši diagnostiki in boljšemu zdravljenju v zadnjih dveh desetletjih, migreno še vedno premalo zdravimo (6), večina bolnikov pa se o migreni še vedno ne posvetuje z zdravnikom (8). Sčasoma se lahko migrena začne pojavljati pogostejše in preide iz epizoden v kronično migreno (9). Pri tem je vedno večja pogostnost napadov povezana z vedno večjo onesposobljenostjo (10). Ne smemo spregledati tudi dejstva, da je migrena povezana s pomembnim osebnim, družinskim in ekonomskim bremenom, ki se večja s povečano pogostnostjo napadov (10).

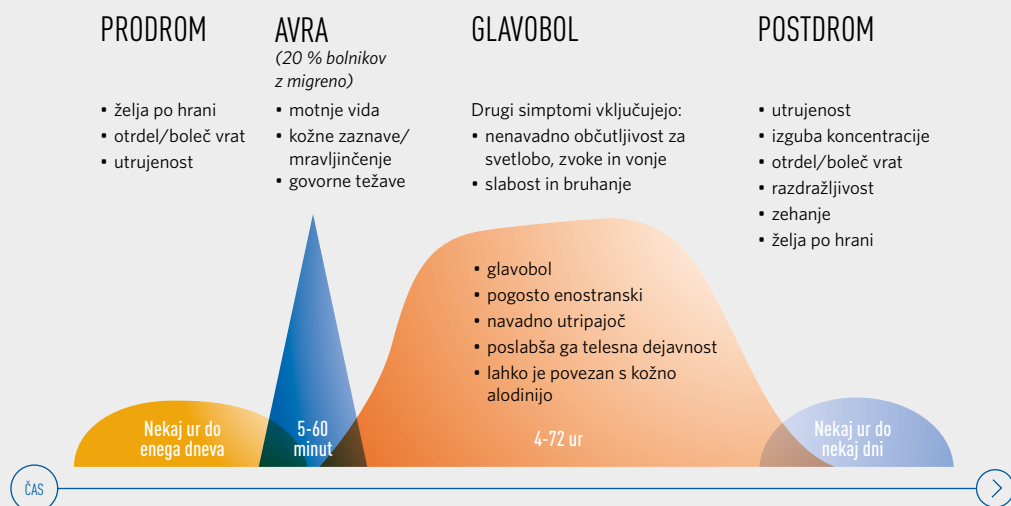
I Migrena je specifična nevrološka motnja

Za migreno so značilni ponavljajoči, enostranski glavoboli z zmerno do hudo intenzivnostjo kljuvajoče ali utripajoče bolečine (3). Spremljajoči znaki so slabost, lahko bruhanje, preobčutljivost na svetlobo, hrup ali vonjave (3). Simptomi migrene niso omejeni samo na eno stran glave ali samo na glavo, saj lahko prizadenejo mnoge dele telesa (11). Pri največ dveh od desetih bolnikov

z migreno se pred glavobolom pojavi avra. Avra je večinoma vidna, lahko pa je senzorična, motorična ali kognitivna. Med vidno avro se bolnikom pred očmi pojavljajo cikcak črte v obliki krogov ali črke C, iskrice, zvezdice, meglen vid, temne packe, različni izpadi vidnega polja, ali dvojne slike. Avra se lahko kaže tudi kot motnja govora, ko bolnik ne najde prave besede, ali sploh ne more spregovoriti. Lahko se pojavi omrtvičenost ali mravljinčenje ene strani telesa, redko ohromelost enega ali dveh udov po polovici telesa. Med kognitivno avro so bolniki zmedeni in neorientirani. Avra traja nekaj minut, lahko tudi celo uro, le poredko traja dlje časa.

Diagnoza migrene temelji na klinični sliki, kot jo opredeljujejo merila ICHD-3 (3), saj posebnih diagnostičnih preiskav ali kliničnih bioloških označevalcev za migreno ni. Prav zato je migrena pogosto napačno diagnosticirana.

I Migrenski napad ima lahko do štiri obdobja, ki se pogosto prekrivajo (12)



Slika prilagojena po Blau JN (12).

Slika 1. Obdobja migrene z znaki in simptomi (bolniki z migreno morda ne bodo imeli vseh naštetih obdobj in simptomov niti niso navedeni vsi možni simptomi).

I Kriteriji za diagnozo migrene brez avre (3)

A. Najmanj 5 napadov, ki izpolnjujejo kriterije od B do D.

B. Napadi glavobola trajajo 4-72 ur (nezdavljani ali neuspešno zdravljeni).

C. Prisotni sta najmanj dve od naslednjih značilnosti bolečine:

1. enostranska lokacija
2. utripajoča bolečina
3. zmerna ali huda intenzivnost, ki preprečuje dnevne aktivnosti
4. poslabšanje pri hoji po stopnicah ali podobnih fizičnih aktivnostih

D. Med napadom je prisotna najmanj ena od naslednjih skupin simptomov:

1. slabost in/ali bruhanje
2. preobčutljivost na svetlobo in/ali hrup in/ali vonjave

I Kriteriji za diagnozo migrene z avro (3)

A. Najmanj 2 napada, ki izpolnjujeta kriterije od B do D.

B. Prisotne so najmanj tri od naslednjih značilnosti:

1. Eden ali več simptomov vidne avre, ki so popolnoma reverzibilni
2. Eden ali več senzoričnih simptomov, ki so popolnoma reverzibilni
3. Motnje govora, ki so popolnoma reverzibilne

C. Prisotni sta najmanj dve od naslednjih značilnosti:

1. Izpad polovice vidnega polja in/ali enostranske motnje občutka
2. Najmanj 1 simptom avre, ali različni simptomi avre
3. Vsak simptom traja 5 do 60 minut

D. Avri sledi glavobol, lahko se začne tudi pred ali sočasno z avro.

I Glavobol zaradi čezmerne uporabe zdravil

Glavobol zaradi čezmerne uporabe zdravil (GČUZ) je posledica rednega in pretiranega uživanja zdravil za akutno lajšanje glavobola. Po kriterijih Mednarodne klasifikacije za glavobol so to bolniki, kadar jemljejo zdravila za akutno lajšanje glavobola med vsaj 15 dni mesečno več kot tri mesece (3). Ločimo GČUZ zaradi ergotaminov (v Sloveniji niso registrirani), triptanov, enostavnih analgetikov, vključno s paracetamolom, acetylsalicylicno kislino in drugimi nesteroidnimi protivnetnimi zdravili (NPZ), opioidov, kombiniranih analgetikov, nedoločenih multiplih razredov zdravil in drugih. Za GČUZ je značilno, da se večinoma, ne pa vedno, izboljša potem, ko bolniki nehajo uživati zdravilo, ki je privedlo do tovrstnega glavobola.

I Kriteriji za diagnozo kronične migrene (3)

Kronična migrena brez avre:

Glavobol, ki ga ni mogoče pripisati drugim motnjam in traja 15 ali več dni na mesec, vsaj 3 mesece ter poleg tega izpolnjuje merila za migreno brez avre.

Kronična migrena z avro:

Glavobol, ki ga ni mogoče pripisati drugim motnjam in traja 15 ali več dni na mesec, vsaj 3 mesece ter poleg tega izpolnjuje merila za migreno z avro.

I Poiščite sprožilne dejavnike migrene

- Tri četrtine bolnikov z migreno poroča, da so akutni napadi migrene vsaj občasno povezani s sprožitelji.
- Bolniki kot najpogostejše sprožitelje navajajo stres, hormonska nihanja (pri ženskah), premajhen in nereden vnos hrane, vremenske spremembe in motnje spanja.
- Sprožitelji so povezani s hujšimi akutnimi napadi migrene (13), zato se jim skušajte izogniti.



Hormoni

- ☐ menstruacija
- ☐ puberteta
- ☐ menopavza
- ☐ kontracepcija



Senzorični dražljaji

- ☐ močna svetloba
- ☐ utripajoča luč
- ☐ močna svetloba
- ☐ vonjave
- ☐ hrup



Spremembe

- ☐ zračni tlak
- ☐ letni čas
- ☐ zemljepisni položaj
- ☐ nadmorska višina
- ☐ ritem spanja



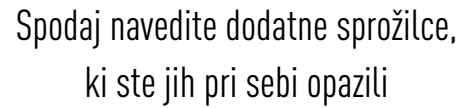
Stres

- ☐ po sprostitvi
- ☐ smrt bližnjih
- ☐ selitev
- ☐ izguba službe
- ☐ ločitev
- ☐ prepir
- ☐ stres v službi



Prehrana

- ☐ izpuščeni obroki
- ☐ alkohol
- ☐ sir
- ☐ čokolada in oreščki
- ☐ kofein
- ☐ glutamat in aspartat
- ☐ mesni izdelki

12 |

Migrena ni le ena bolezen, saj se lahko izraža v najrazličnejših kliničnih slikah, kar pokaže Mednarodna klasifikacija migrene (14). Migrena z avro se lahko kaže na primer, kot tipična avra brez glavobola. Bolnik občuti samo motnje vida, ali druge vrste avre, glavobol pa se po njih ne razvije. Najhujša je hemiplegična migrena, ki ima sliko možganske kapi in se kaže v ohromelosti ene polovice telesa. Pri nekaterih se migrena razvije v kronično obliko, ko ima bolnik migrenske glavobole vsaj 15 dni v mesecu, ki trajajo vsaj 3 zaporedne mesece. Zapleti migrene so lahko migrenski status, ko migrena traja več dni skupaj, na primer ves teden, ali dlje. Nekateri lahko doživijo zaradi migrene možgansko kap, pri drugih se migrenska avra kaže kot epileptični napad. Pojavi pa se tudi kot ponavljajoči se ciklusi trebušnih krčev, bruhanja, ponavljajočih epizodah vrtoglavice ali krčev vratu.



I Migrena je vodilni vzrok poslabšanja produktivnosti na delovnem mestu ali odsotnosti z dela

Povprečen delež skupnih stroškov zaradi prezentizma pri bolnikih z migreno je 70 %, kar pomeni, da je bolnik prisoten na delovnem mestu, vendar zaradi onesposobljenosti ni produktiven (15). Občasno morajo osebe z migreno zaradi resne onesposobljenosti zaprositi za bolniško odsotnost z dela (absentizem). Zato so bolniki z migreno pogosto stigmatizirani, saj na splošno ljudje niso seznanjeni z resnostjo simptomov.

I Kaj povzroči migreno?

Migrena se kaže kot izčrpavajoč glavobol, povezan s spremenjenim senzoričnim dožemanjem (4). Pri migreni pride do motnje povečane vzdražnosti živčevja, ki vključuje aktivacijo perifernih in osrednjih delov sistema trigeminusovega živca in sproščanje različnih neuropeptidov (16). Peptid v povezavi z genom kalcitonina (CGRP) je eden od ključnih neuropeptidov v patofiziologiji migrene. Aktivacija trigeminusovega živca povzroča sproščanje CGRP iz živčnih končičev okoli krvnih žil in na ta način pride do širjenja žil v možganih in izven njih na periferiji (17). Ta zapleten patofiziološki proces privede do značilnega migrenskega glavobola s spremljajočimi simptomi. Zaviranje CGRP prek blokade receptorjev CGRP (gepanti) ali preprečevanja sproščanja CGRP (triptani) lahko olajša simptome akutne migrenske epizode (18).

Strategija zdravljenja migrene z zdravili

Migreno zdravimo z zdravili na dva načina:

1

Zdravljenje akutnih migrenskih epizod

2

Preventivno zdravljenje

Akutno zdravljenje je usmerjeno na akutne migrenske epizode s spremljajočimi simptomi, ki lahko olajšajo ali prekinajo migrenske znake. Zdraviti moramo v zgodnjem obdobju napada z ustreznim odmerkom in obliko zdravila. Pri tem načinu zdravljenja ne pride vedno do popolne prekinitve migrenskega napada, lahko pa se celo zgodi, da bolniki zdravila ne prenašajo.

Za akutno zdravljenje migrene bolnikom najpogosteje svetujemo triptane, ki so specifična zdravila za migreno in delujejo na 5HT receptorje (5-hidroksi triptaminski receptorji) in na peptid v povezavi z genom kalcitonina (CGRP) v centralnem in perifernem živčevju. Lahko predpišemo tudi nespecifična protibolečinska zdravila, to so enostavni analgetiki, kot so paracetamol, metamizol in nesteroidna protivnetna zdravila (NPZ) ter opioidi. Danes le redko uporabimo ergotamine. Triptani in NPZ so standardna zdravila in se lahko uporabljajo kot monoterapija ali v kombinaciji (23). V primeru slabosti priporočamo tudi zdravila proti slabosti – antiemetiki.

I Načela zdravljenja akutne epizode migrene – migrenskega napada (24, 25)

- Čim zgodnejše zdravljenje glavobola.
- Prilagajanje akutnega zdravljenja posamezniku in njegovi obliki migrene.
- Omejevanje zdravil na 2–3 dni tedensko, za preprečevanje glavobola zaradi čezmerne rabe zdravil.

I Preventivno zdravljenje migrene z zdravili

S pogostnostjo migrenskih epizod pričnejo bolniki jemati vedno več zdravil za akutno zdravljenje migrene, kar vodi v glavobol zaradi čezmerne rabe zdravil. Za preprečevanje uporabe prevelikega števila akutnih zdravil je odločilno

preventivno zdravljenje, s katerim zmanjšamo pogostnost, resnost in trajanje napadov ter onesposobljenost. S preventivnim zdravljenjem lahko zmanjšamo tudi prezentizem in absentizem ter bolnikom z migreno povrnemo boljše kakovost življenja. Za pogoste migrenske napade in kronično migreno se uporabljajo preventivna zdravila iz skupin antihipertenzivov, antiepileptikov in antidepressivov, ki so bila prvotno namenjena za druge bolezni in ne za migreno. Za učinkovito zdravljenje jih je potrebno jemati več mesecev. Za zdravljenje kronične migrene se je uveljavil tudi toksin botulina. OnabotulinumtoksinA uvedemo pri kronični migreni po neuspešnem zdravljenju z vsaj dvema preventivnima zdraviloma. Žal so dosedanja preventivna zdravila pogosto povezana z neželenimi učinki, zaradi česar do 80 % bolnikov zdravljenje prekine (26).

Ker bolniki s pogosto epizodno ali kronično migreno zavračajo dosedanja zdravila, se je izkazala potreba po učinkovitih, varnih in dobro prenosljivih oblikah preventivnih zdravil specifičnih za migreno. Ta zdravila zmanjšajo uporabo akutnih zdravil ter tveganje za razvoj glavobola zaradi čezmerne rabe zdravil in za razvoj kronične migrene.



I Nova biološka zdravila za preventivno zdravljenje migrene – monoklonska protitelesa

Nedavno so odkrili nova biološka zdravila za preventivo migrene, to so monoklonska protitelesa (mPt). Za preventivno zdravljenje migrene so zasnovali štiri monoklonska protitelesa: galkanezumab (19), eptinezumab (20) in fremanezumab (21), ki blokirajo ligand CGRP in erenumab (22), ki blokira receptor CGRP. Erenumab je edino popolnoma humano protitelo proti CGRP receptorju, medtem ko so drugi trije humanizirani.

Večino mPt se enostavno odmerjajo in sicer v mesečnih ali četrletnih podkožnih (subkutanih) injekcijah, eno izmed njih (eptinezumab) pa se daje venozno. Za mPt je značilno: hiter začetek delovanja, dobra odzivnost pri večini bolnikov in velika varnost (19-22).

Danes so nova specifična biološka zdravila mPt, ki zavirajo delovanje CGRP, že v uporabi.

I Preventivno zdravljenje migrene brez zdravil – nefarmakološko zdravljenje

Nefarmakološke oblike zdravljenja, usmerjene na patofiziologijo migrene, so lahko koristne za bolnike, ki ne morejo jemati zdravil ali se nanje ne odzivajo (28).

Sem sodijo prehranski dodatki, čeprav zanje ni s študijami podprtih kliničnih dokazov. Pomembna je sprememba življenjskega sloga z obvladovanjem sprožilnih dejavnikov, kot so kofein, alkohol, neredna prehrana, pomanjkanje

spanja in drugo. Prav tako je priporočljivo obvladovanje stresa, vaje za sprostitve, kognitivno-vedenjska terapija, metode biološke povratne zanke in akupunktura.

V ambulantah za zdravljenje bolečine uporabljajo pri bolnikih z rezistentno migreno in pri tistih, ki ne želijo jemati zdravil, metode nevromodulacije, ki zajemajo, poleg akupunkture, še nevrostimulacije, blokade živcev ter infiltracijo prožilnih točk. S slehernim preventivnim zdravljenjem se mora bolnik strinjati.

I Načela preventivnega zdravljenja pogoste epizode in kronične migrene (29)

- Uvajanje pri bolnikih, ki imajo 3 ali več migrenskih napadov na mesec in kadar migrena pomembno vpliva na kakovost njihovega življenja.
- Spodbujanje bolnikov k jemanju preventivnih zdravil zaradi zmanjšanja prezentizma in absentizma na delovnem mestu in izboljšanja kakovosti življenja.
- Zmanjšanje uporabe zdravil za zdravljenje akutnega glavobola za preprečevanje kronične migrene ali glavobola zaradi čezmerne rabe zdravil.
- Prilagajanje preventivnega zdravljenja posamezniku in njegovi obliki glavobola.
- Sočasno nefarmakološko zdravljenje.

I Povzetek evropskih smernic oz kriteriji za uvedbo mPt

Kriteriji za preventivno zdravljenje migrene z monoklonskimi protitelesi

Proti CGRP usmerjena mPt začnemo uvajati pri pogosti epizodni (≥ 4 migrenskih dni/mesec) in kronični migreni po poskusu neuspešnega zdravljenja z vsaj dvema preventivnima zdraviloma, ki sta bila neuspešna. Bolnikom z epizodno in kronično migreno, ki ne morejo uporabljati drugih preventivnih zdravil zaradi sočasnih bolezni, neželenih učinkov ali slabega sodelovanja ter bolnikom s kronično migreno zaradi čezmerne uporabe akutnih zdravil prav tako priporočamo preventivno zdravljenje z mPt (27).

Bolnikom s kronično migreno in čezmerno uporabo akutnih zdravil priporočamo mPt pred ukinitvijo zlorabljenih zdravil ali po njej.

Bolnikom z epizodno migreno predlagamo, da razmislijo o prenehanju zdravljenja z mPt po 6–12 mesecih od začetka zdravljenja. Bolnikom s kronično migreno predlagamo enako (27).

Zdravljenja z mPt ne priporočamo nosečnicam ali doječim ženskam z migreno, osebam, ki uživajo alkohol ali droge, osebam s srčnožilnimi ali možganskožilnimi boleznimi ter osebam s hudimi duševnimi motnjami (27).

I ID migrena test (diagnostični vprašalnik za migreno) (30)

Prosimo, izročite odgovore na ta vprašanja svojemu zdravniku.

Ali ste v zadnjih 3 mesecih v zvezi s
svojimi glavoboli opazili kaj od tega:

Čutili slabost s siljenjem na
bruhanje ali slabost v želodcu

☐ DA ☐ NE

Vas je motila svetloba (mnogo bolj
kot takrat, ko nimate glavobola):

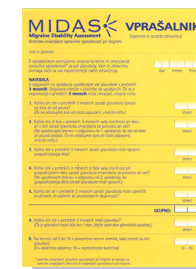
☐ DA ☐ NE

Ali vas je glavobol omejeval pri delu,
učenju ali drugem opravilu vsaj 1 dan?

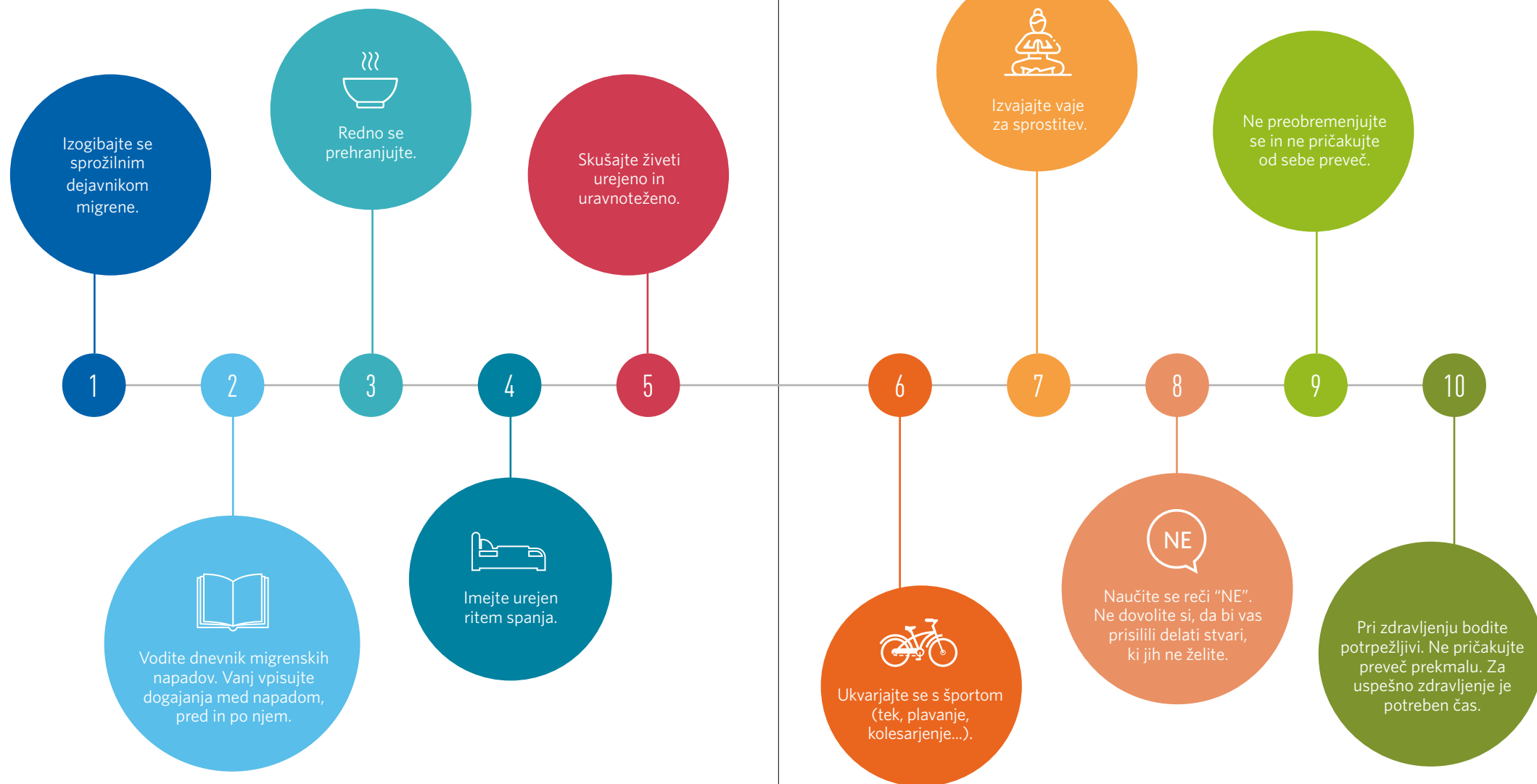
☐ DA ☐ NE

Če odgovorite vsaj na dve vprašanji z da, obstaja velika verjetnost, da imate migreno.

V nevrološki ambulanti
lahko izpolnite vprašalnik MIDAS,
ki je na voljo v obliki trganke (31).



I Deset nasvetov za bolnike z migreno



| Literatura

1. Steiner TJ et al. *J Headache Pain* 2013;14:1.
2. Vos T et al. *Lancet* 2016;388:1545–1602.
3. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). *Cephalalgia* 2018;38:1–211.
4. Burstein R et al. *J Neuroscience* 2015;35:6619–29;
5. Russell MB et al. *Int J Epidemiol* 1995;24:612–8..
6. Diamond S et al. *Headache* 2007;47:355–63.
7. Gasparini CF et al. *Curr Genomics* 2013;14:300–15.
8. Katsarava Z in sod. *J Headache Pain* 2018;19:10
9. Bigal ME, Lipton RB. *Headache* 2008;48:7–15.
10. Blumenfeld AM in sod. *Cephalalgia* 2011;31:301–15.
11. Giffin NJ in sod. *Neurology* 2003;60:935–940;
12. Blau JN. *Lancet* 1992;339:1202–7.
13. Kelman L. *Cephalalgia* 2007;27:394–402.
14. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). *Cephalalgia* 2013; 33(9): 629–808.
15. Schultz AB et al. *Pharmacoeconomics* 2009;27:365–78.
16. Burgos-Vega C et al. *Prog Mol Biol Transl Sci* 2015;131:537–64.
17. Durham PL. *Headache* 2006;46:S3–S8.
18. Giamberardino MA, Martelletti P. *Expert Opin Emerg Drugs* 2015;20:137–47.
19. Skljarevski V et al. *JAMA Neurol* 2018;75:187–93.
20. Dodick DW, et al. *Lancet Neurol* 2014;13:1100–7.
21. Bigal ME, et al. *Lancet Neurol* 2015;14:1091–100.
22. Dodick DW, et al. *Cephalalgia* 2018;38:1026–37.
23. Marmura MJ et al. *Headache*. 2015;55:3–20.
24. Silbertstein SD. *CNS Spectrums* 2017;22:4–12.
25. Tepper SJ. *Continuum (Minneap Minn)* 2012; 18:807–22.
26. Hepp Z et al. *Cephalalgia*. 2017;37:470–85.
27. Sacco S, et al. *J Headache Pain*. 2019 [citirano 2019 Februar 25].
Dosegljivo na: <https://doi.org/10.1186/s10194-018-0955-y>.
28. Coppola G et al. *Cephalalgia* 2016 36:1103–11.
29. Žvan B, Zaletel M, Pogačnik T. *Slovenske smernice za obravnavo migrene*. Ljubljana: Sekcija za glavobol pri Slovenskem zdravniškem društvu, 2006: p.p. 1–21.
30. Lipton RB, et al. *Neurology* 2003; 61:375–82.
31. Bigal ME, et al. *Headache* 2003; 43: 336–42

DNEVNIK GLAVOBOLOV

Navodila za vodenje dnevnika glavobola

I DNEVNIK GLAVOBOLOV

Navodila za vodenje dnevnika glavobola

A. POGOSTNOST GLAVOBOLOV

DNEVI Z GLAVOBOLOM:

dneve, ko ste imeli glavobol v odgovarjajoči vrstici označite z »G«

ČAS TRAJANJA GLAVOBOLA:

zabeležite, kako dolgo je trajal glavobol (v minutah, urah, dnevih)

B. ZDRAVLJENJE

IME ZDRAVILA:

- akutni glavobol: vpišite ime zdravil, ki jih jemljete
- preventivno zdravljenje: vpišite ime zdravil, ki jih jemljete

ODMEREK:

- vpišite skupen dnevni odmerek zdravil, ki jih jemljete ob akutnem glavobolu »AK«
- vpišite skupen dnevni odmerek zdravil, ki jih jemljete za preventivo glavobola »P«

3. DRUGI DEJAVNIKI

DAN V TEDNU: navedite dan v tednu (npr. Nedelja) v odgovarjajoči vrstici

SIMPTOMI IN ZNAKI: spremljajte simptome in znake, ki jih doživljate

INTENZIVNOST BOLEČINE: na lestvici od 0 – 10, pri čemer je 0 odsotnost bolečine in 10 najhujša bolečina v življenju

MESTO BOLEČINE: leva, desna stran glave, področje očesa, čelo, vrat, sprednji, zadnji del glave, čeljust

SPROŽILNI DEJAVNIKI: Oglejte si tabelo, kjer so navedeni sprožilni dejavniki. Vpišite tudi tiste, ki ste jih identificirali, pa jih v tabeli ni.

MENSTRULANI CIKLUS: ženske spremljajte dneve menstrualnega cikla in označite z »M« v odgovarjajoči vrstici

KRATICE, KI JIH UPORABLJAJTE ZA IZPOLNJEVANJE DNEVNIKA:

Šifra	G	SL	B	A
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra

Šifra	S	Z	V	Gib
Simptom	moti Svetloba	moti Zvok	motijo Vonjave	poslabša Gibanje

Šifra	M	AK	P
Simptom	Menstruacija	AKutna zdravila	Preventivna zdravila

Mesec in leto: _____

	A		B	
	POGOSTOST GLAVOBOLA		ZDRAVLJENJE	
	Dan glavobola	Čas trajanja glavobola	Ime zdravila AK, P	Odmerek AK, P
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Šifra	G	SL	B	A	S
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra	moti Svetloba

Z	V	Gib	M	AK	P
moti Z vok	motijo V onjave	poslabša G ibanje	M enstruacija	AK utna zdravila	P reventivna zdravila

Mesec in leto: _____

	A		B	
	POGOSTOST GLAVOBOLA		ZDRAVLJENJE	
	Dan glavobola	Čas trajanja glavobola	Ime zdravila AK, P	Odmerek AK, P
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Šifra	G	SL	B	A	S
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra	moti Svetloba

Z	V	Gib	M	AK	P
moti Z vok	motijo V onjave	poslabša G ibanje	M enstruacija	AK utna zdravila	P reventivna zdravila

Mesec in leto: _____

	A		B	
	POGOSTOST GLAVOBOLA		ZDRAVLJENJE	
	Dan glavobola	Čas trajanja glavobola	Ime zdravila AK, P	Odmerek AK, P
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Šifra	G	SL	B	A	S
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra	moti Svetloba

Z	V	Gib	M	AK	P
moti Z vok	motijo V onjave	poslabša G ibanje	M enstruacija	AK utna zdravila	P reventivna zdravila

Mesec in leto: _____

	A		B	
	POGOSTOST GLAVOBOLA		ZDRAVLJENJE	
	Dan glavobola	Čas trajanja glavobola	Ime zdravila AK, P	Odmerek AK, P
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Šifra	G	SL	B	A	S
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra	moti Svetloba

Z	V	Gib	M	AK	P
moti Z vok	motijo V onjave	poslabša G ibanje	M enstruacija	AK utna zdravila	P reventivna zdravila

Mesec in leto: _____

	A		B	
	POGOSTOST GLAVOBOLA		ZDRAVLJENJE	
	Dan glavobola	Čas trajanja glavobola	Ime zdravila AK, P	Odmerek AK, P
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Šifra	G	SL	B	A	S
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra	moti Svetloba

Z	V	Gib	M	AK	P
moti Z vok	motijo V onjave	poslabša G ibanje	M enstruacija	AK utna zdravila	P reventivna zdravila

Mesec in leto: _____

	A		B	
	POGOSTOST GLAVOBOLA		ZDRAVLJENJE	
	Dan glavobola	Čas trajanja glavobola	Ime zdravila AK, P	Odmerek AK, P
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Šifra	G	SL	B	A	S
Simptom	Glavobol	SLabost	Bruhanje	Avra	moti Svetloba

Z	V	Gib	M	AK	P
moti Z vok	motijo V onjave	poslabša G ibanje	M enstruacija	AK utna zdravila	P reventivna zdravila

Beleška

Beleška

Beleška

Dovolj!

Čas je, da preprečimo migreno

Knjižico je izdalo:

Združenje MIGRENA

Mala ulica 8, 1000 Ljubljana

*Društvo vam ponuja nove rešitve in novice
o zdravljenju glavobolov na spletnih straneh:*

www.migrena.si

www.glavobol.com

[www. Migrena-si.org](http://www.Migrena-si.org)



V izobraževalne namene je izdajo knjižice podprlo podjetje Novartis.