

Dr. Balázs Mária

A gyermekkori fejfájás

Gyermekekben a fejfájás gyakori panasz, az elmúlt évben (1998) a betegek 48 százaléka került emiatt beutalásra. Az elvégzett vizsgálatok alapján a fejfájás miatt szenvedő gyerekek 69 százaléknál tensios cephalia lehetett igazolni. Gyermekek és serdülőkorban kívül, már csecsemőkben is előfordulhat fejfájás. 10 éves kor alatt fiúknál, 10 éves kor felett lányoknál fordul elő gyakrabban.

A fejfájás okait a következőképpen lehet csoportosítani:

Extracranialis okok:

- *belgyógyászati elváltozások:*
 - hypertonia
 - nephrologiai eltérések
 - cardiologiai elváltozások, amelyek olyan fokúak, hogy agyi hypoxiához vezetnek
 - nagyfokú anaemia
 - infekciók prodromalis szaka
 - parotitis, varicella reparatio szaka
 - lázas állapot
 - kezeletlen vagy nem jól beállított diabetes mellitus
 - allergia
- *praemenstruációs szindróma*
- *szemészeti elváltozások:*
 - visus eltérések
 - strabizmusok
 - gyulladások
- *fül-orr-gégészeti eltérések:*
 - sinusitis maxillaris
 - adenoid vegetatio
 - rhinitis allergica
- *fogászati problémák:*
 - gyulladások
 - harapási rendellenességek (pl: mélyharapás, amely a temporomandibularis ízület fájdalmát okozhatja, s ez temporalis fejfájást eredményezhet)
- *vasculitis:*

- A. temporalis (főleg serdülőknél)
- *myalgia:*
 - tarkótáji és a nyaki izmoknál gyakran előforduló kínzó izomfájdalom, mely ferde fejtartást (torticollis musc.) és fejfájást okoz
- *gyógyszerek mellékhatásai*
- *psychotikus elváltozások:*
 - depressio
 - schisoaffectív zavarok
- *tensios cephalia:*
 - szorongás eredményezi, hogy az izomzat kórosan megfeszül, elsősorban frontálisan és bitemporalisan, ritkábban occipitalisan. Izomfeszülésen kívül mérsékelt hypoxia is kimutatható az agyszövetekben. A szorongásos állapot a vestibularis rendszeren keresztül okozza az izomfeszülést, ami a fájdalmat kiváltja. Gyermekeknél a tensios cephalia igen nagy százalékban fordul elő. A szorongás okai lehetnek: rendszertelen táplálkozás, sok visualis inger (TV, számítógép), kevés mozgás, fokozott iskolai követelmény, feszült otthoni légkör.

Intracranialis okok:

- *tumorok:*
 - gyermekkorban a hátsó scala tumorok gyakoribbak, pl. a kisagyi astrocytoma és medulloblastoma. Ezek lassan, hónapokig növekvő tumorok, melyeknek sokáig csak a fejfájás az egyetlen tünete.
- *gyulladások:*
 - meningitis
 - encephalitis
 - agytályog
- *posttraumas okok:*
 - contusio
 - subduralis haematoma
 - commotio: az agyszövetben microcirculatio zavar lép fel és az oedema készség fokozódhat. Elsősorban klinikai tünetek alapján diagnosztizálható az elváltozás (EEG eltérés esetleg lehet). A komociót minden esetben komolyan kell venni, 10-14 napos ágynyugalom szükséges, súlyosságtól függően 1-6 hónapig az aktív mozgást mellőzni kell, mert makacs, semmiféle gyógyszerre nem reagáló, elhúzódó fejfájás maradhat vissza.

- a liquor keringészavara:

- hydrocephalia: csecsemőkorból gyakrabban fordul elő, de serdülőkorban is kialakulhat. Jellemzője az éjszakai kínzó fejfájás.
- subduralis hygroma: fő tünete a nyugtalanság, a gyakori hányás és az alvászavar
- alacsony liquornyomás: pl. shunt műtét után kialakult réskamránál, az előzőhöz hasonló tüneteket okoz

- epilepsia:

- a betegség manifestatioja előtt hetekig, hónapokig az egyetlen tünet a fejfájás.
- A betegség kialakulása után subictalis, interictalis szakban jelentkezhet fejfájás.

(Jól beállított gyógyszeres terápiával a beteg panaszmentes.) A temporalis epilepsziák gyakran társulnak migránnal.

- *vascularis anomaliák - congenitalis aneurizmak.*

- spondylogén fejfájások:

- a gerinc cervicalis szakaszán, valamint a craniovertebralis átmenetnél lévő fejlődési anomaliák, agyi keringési zavart okozhatnak, vagy súlyos esetben compressio tüneteket.

- migraine - vasomotoros fejfájás

- leggyakoribb 7-15 éves korban, ritkán csecsemőkorból is előfordulhat alteráló hemiplegiával. 10 éves kor felett főleg lányoknál alakul ki. Aetiologiája ismeretlen, az öröklődésnek szerepe lehet, elsősorban anyai ágon. A kiváltó ok többféle lehet:

Dr. Balázs Mária
Szent Rókus Kórház és Intézményei
Gyermekegyógyászati
1085 Budapest, Gyulai Pál utca 2.

psyches eredet (generalisált szorongás, kifáradás), hosszú ideig erős fényen való tartózkodás, túl sok alvás, időjárási frontok, ételmi anyagok (csokoládé, hal/pisztiráng), sajt, cola, mogoró, praemensrtruatios vagy ovulatio időszak, nagyobb lányoknál esetleg az anticoncipiens.

A hirtelen jelentkező fejfájás hátterében vascularis folyamat zajlik három fázisban:

1. vasoconstrictio - ischaemias szak
2. vasodilatatio - vezető tünetek lüktető, éles fájdalom és sápadtság
3. periarterialis oedemas szak alatt kialakult tünetek lassan szűnnek meg.

A vascularis történéseket befolyásoló biokémiai anyagok (neurotransmitterek):

1. szerotonin, amely az agyszöveti raktárakból és a thrombocytaból szabadul fel, vasoconstrictiot és az erek fokozott permeabilitását okozva
2. hisztamin, amely a hízósejtekből felszabadulva a neurokininszint emelkedését okozza, mely a fájdalomküszöböt csökkenti
3. polypeptidok (P anyagok), amelyek vasodilatatiohoz vezetnek.

Migraine osztályozása klinikai tünetek alapján:

- egyszerű migraine aura nélkül:

- a fejfájás hirtelen alakul ki frontálisan, féloldalt temporálisan, bitemporálisan, esetleg szem körül. A fájdalmat a fény és a zaj fokozza. Ajak-, kéz-, lábzsibbadás és láz is kialakulhat. A fájdalom lüktető, hasogató (de nem olyan intenzív, mint felnőttkorban), ezt hányás követi, majd mély alvás, amely 12 órán át is tarthat. Ezután a gyermek legtöbb esetben panaszmentesen ébred.

- egyszerű migraine aurával:

- visualis sensatiók (homályos látás, látótér-besűkülés, fellámpások, cikcakk vonalak, tárgyak elmosódottak; a tüneteket a retina ischaemiája okozza);

ajak-, nyelv-, kéz-, lábzsibbadás; hyperaesthesiak. Ezen tünetek után jelentkezik a kínzó fejfájás, hányás, majd a mély alvás.

- komplikált, szövődményes migraine (migraine accompagnée):

- a klasszikus tüneteket mono- vagy hemiparesis kíséri, általában azon az oldalon, ahol a fejfájás kialakult (ez nem mindig szabályszerű). Kísérheti a fő tüneteket aphasia és súlyos esetben rövid ideig tartó eszméletvesztés is. A tünetek 1-2 óra alatt megszűnnek, de a hemiparesis napokig is eltarthat.

- migraine variánsok:

- ezen esetekben a kísérő tünet uralja a panaszt, fejfájás nincs, vagy csak enyhe.

A. basilaris területén jelentkező migraine tünetei az ér ellátási területén alakulnak ki: tarkótáji fejfájás, kétoldali látászavar, szédülés, ataxia járáskor, fülcsengés, dysarthria valamint a nyelv, és a kezek kétoldali paresthesiája, esetlegesen eszméletvesztés. Általában serdülőkorban kezdődik, lányoknál gyakoribb.

Ophthalmoplegias migraine: a fájdalom oldalán a III. (n. oculomotorius) agyideg paresise jellemzi. A pupillatágulat hetekig fennállhat. A tünetet kiválthatja az a. communicans posterior aneurysmaja, vagy a sinus cavernosusban lévő gyulladás is.

Alteráló hemiplegia: gyakoribb a kisdedkorban kialakuló hemiplegia, illetve hemiparesis, de csecsemőkorban is előfordulhat. A tünet általában rövid idő alatt megszűnik, de néha napokig is eltarthat, hol egyik, hol másik testfélen manifesztálódva. Amennyiben többször előfordul, a tünet súlyosbodik, nyugtalanság, nystagmus, choreoathetikus mozgások is megjelenhetnek. Súlyos állapotban psychomotoros retardatio alakul ki.

Ciklikus hányás: fejfájás nélkül olyan fokú lehet a folyadékvesztés, hogy infusio adása válik szükségessé.

Benignus paroxysmalis vertigo: általában rövid idő alatt megszű-

nik, de súlyosabb esetben napokig is eltarthat.

Acut confusos állapot: izgatottság, zavartság jellemzi, nagyfokú hangulatlabilitással. A tüneteket localis agyoedema kialakulása okozza.

Kivizsgálás

Az anamnesis felvétele során a következőket kell tisztázni:

- a családban van-e fejfájós,
- mennyi ideje, milyen gyakran, melyik napszakban fáj a feje,
- hol jelentkezik a fájdalom,
- milyen gyorsan alakul ki és milyen jellegű,
- vannak-e kísérő tünetek,
- fizikai terhelés esetén fokozódik-e a fájdalom (pl: köhögés, sport)
- iskolai teljesítményében történt-e változás,
- mennyi ideig tart és hogyan múlik el a fájdalom,
- meghatározható-e a kiváltó ok,
- van-e valamilyen krónikus betegsége.

A jól felvett anamnesis segíthet a diagnosis pontos felállításában.

Először az extracranialis elváltozásokat kell kizárni, majd a fizikális neurológiai vizsgálatokat elvégezni és szükség szerint műszeres vizsgálatokkal is kiegészíteni (pl.: koponya Rtg., CT, MRI, EEG, Doppler, PET). Esetenként a beteg IQ-ját és psyches állapotát is fel kell mérni.

Kezelés:

A gyakorlatban legtöbbször előforduló két fejfájástípus kezelése:

A kezelést a diagnosis tisztázása után kezdetjük, bár a fájdalomcsillapításra már előbb is szükség lehet. A fejfájás okát meg kell keresni!

Tensiocephalia:

- a fájdalomcsillapítás csak átmenetileg hatásos, a kiváltó okot kell megszüntetni. Életviteli tanácsokat kell adni, kihangsúlyozva, hogy bizonyos szokások mennyire károsítják az egészséget. Napirendet kell készíteni a gyermekkel és a szülővel közösen.

Ezekon kívül szükséges a fokozott izomtónus oldása aktív és passzív mozgással. A vestibularis rendszeren keresztül hatnak a forgó, lengő, billenő, rugózó mozgások (pl.: hintaszék, hinta, forgószék). Jó eredmény érhető el az este végzendő váll-fej tornával (vállak előre, hátra feszítése, felemelése, lesüllyesztése, vállkörzés, fejdöntés oldalra, előre, hátra, fejkörzés). Az aktív mozgások közül hatásosak azok a mozgáskombinációk, amelyek az ütés, dobás, rúgás, dobolás és kalapálás mozgáselemeket tartalmazzák (elsősorban labdajátékok és küzdősportok).

Migraine:

- abban az esetben, ha a kiváltó ok jól meghatározható, azt meg kell szüntetni (pl.: erős napsütés, élelmiszerek). A leggyakoribb kiváltó ok psyches eredetű, ezért nyolc éves kor felett relaxációs treninget, bio feed back technikák elsajátítását javasoljuk.

A gyógyszeres kezelés nehéz a migrén akut szakában, mert a gyógyszerek eredményesen, csak a vasoconstrictio fázisban hatnak, de ez a szakasz rövid, és a fájdalom minimális. Nagy fájdalom a vasodilatatio fázisban jelentkezik, de a gyógyszerek már alig hatnak, és a folyamat kiteljesedik. Roham esetén adható vasospas-

must oldó készítmények, kalcium antagonisták, serdülőkortól ergotamin készítmények, antiemetikumok, szerotonin antagonisták, analgetikumok. Amennyiben gyakran ismétlődnek a rohamok, tartós kezelés válhat szükségessé: béta blokkolóval, antiepilepticummal, antihistaminikummal, szerotonin antagonisták készítményekkel.

Összegezve:

A fejfájás gyermekkorban gyakori panasz. Az egyszerűnek tűnő tensiocephaliánál is kell megoldást keresni, mert a nem túl erős, gyakori fejfájás az érzelmi és hangulati élet fejlődészavarához, iskolai teljesítményromláshoz vezet, akadályozva a harmonikus személyiség kialakulását.

Kórházi „nyugifilm”, patikai program

Bécs városa a gyermekpáciensekért

Érdekes filmbemutató zajlott a bécsi Cinemagic központban. Dr. Sepp Rieder, az osztrák főváros egészségügyi tanácsnoka és Grete Laska alpolgármester asszony hívták fel a figyelmet arra a 22 perces alkotásra, amely két kisgyermek kalandjait és élményeit dolgozta fel egy kényszerű kórházi tartózkodás kapcsán. A gyermekorvosok és pedagógusok közreműködésével készült rövidfilm címe, s egyúttal mottója, német-angol keverékkel „Bleib Cool”, vagyis szabad fordításban: Nyugis... A filmet az ősztől már az iskolákban is vetítik, s a tanároknak

szóló kiegészítő füzetkét is készítettek hozzá.



Egy átlag osztrák különben évente 18 csomag gyógyszert fogyaszt. Ezzel az Európai Unió középmezőnyében vannak, hiszen a listavezető franciáknál 51 csomagot jegyeztek fel. A bécsi gyógyszerárakban azonban új, nyugtalanító jelenségre figyeltek fel. Mind több szülő kér nyugtatókat, más gyógyszereket gyermekei számára idegesség ellen, a félelem oldására, a stresszállapot leküzdésére. Brigitte Kopp pro-

fesszornő, a Bécsi Iskolaszékkel karöltve, ezért kezdeményezett olyan felvilágosító programot, amely mind a szülőknek, mind a gyerekeknek tudomására hozza, hogy nem lehet mindent pirulákkal megoldani, s könnyen gyógyszerfüggőség alakulhat ki. A bécsi Ferienspiel (Szünidei játékok) keretei között, az idén nyáron először látogathattak el az érdeklődő gyermekek az egyetem központi gyógyszervegyészeti laboratóriumába, s lehettek két-két órán át „asszisztensek” a patikákban. Használhatták a mikroszkópokat, betekintheztek a „boszorkánkonyhába”, hallottak a mellékhatásokról, s főként arról, hogy nincsenek általános csodaszerek. Ha valóban szükséges valami, csak orvos írhat fel megfelelő gyógyszereket vizsgálat után, egyedileg a kis pácienseknek.

(Compress)

<http://medlist.com/Magyar/Orvosok>

A magyarországi egészségügyben résztvevő szervek és szakemberek listája az Interneten!

Célja, hogy az egészségügyben dolgozó szakemberek könnyebben megtalálják egymást, és a betegek is a számukra kedvezőbb egészségügyi szolgáltatás információjához jussanak.

A magyar nyelvű felsorolás angol és német nyelven is meg fog jelenni.

Kérjük, hogy segítse a listát frissíteni adatok és a változások megküldésével az alábbi

E-mail címre: IBorocz@medlist.com