

MIGRENE

Tekst: Lege Monica Drottning Rønne



GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline AS

Forskningsveien 2 A, Postboks 180 Vinderen, 0319 Oslo
Telefon: 22 70 20 00 - Telefaks: 22 70 20 04 - www.gsk.no

GSK 11/2003/0000 Trykk: Grafia Kommunikasjon AS

– Informasjon til deg som lever med migrene –

FAKTA OM MIGRENE

Migrene har vært kjent fra tidenes morgen. Den første beskrivelsen av et migreaneanfall finner vi i et dikt fra Mesopotamia 4000 år før Kristus.

Tendensen til å få migrene er arvelig og kan nedarves både fra far og mor.

Et migreaneanfall varer ubehandlet inntil 3 dager.

Migrene er en tilstand som følger en store deler av livet. Det vanligste er at den starter i ungdommen, bedres under graviditet, forverres noe i overgangsalderen for så å brenne ut.

Det er ikke uvanlig at personer med migrene har årelange perioder i livet uten anfall.

I visse perioder av livet er det nesten like vanlig å ha migrene som det er å ha fregner.

Likevel vet vi ikke om så mange – migrenens smerte skjules bak en maske av vellykkethet og mestring.

MIGRENEANFALLETS FIRE FASER

Prodromalfasen

Kan starte 1 døgn før selve hodepinen. Sanseinntrykkene blir litt annerledes enn vanlig. Luktene blir sterkere, ting får klarere farger, folk kan virke mindre enn vanlig.

Aurafasen

Migrene med aura ble før kalt klassisk migrene. Bare 1 av 5 har aura før hodepinen setter inn og aurafasen varer inntil en time. Noen har bare denne fasen av migrene. I aurafasen forandrer verden seg totalt. Du kan se flimrende lysglimt fare gjennom synsfeltet og deler av det blir ofte uklart og forsvinner. Du kan få prikking og stikking i hendene eller bli svimmel og ustø. Det mest skremmende er hvis du plutselig ikke klarer å snakke, for dette får mange til å tenke på hjerneslag. Husk da at aurafasen varer kort og normalt avløses direkte av en intens hodepine.

Hodepinefasen

Hodepinen er ofte pulserende. Den er vanligvis sterk og ensidig, men kan skifte side fra gang til gang eller i løpet av et anfall. Kvalme og brekninger ledsager hodepinen og følsomheten for sterkt lys og høye lyder øker. I denne fasen er det best å ligge rolig i et mørkt rom.

Postdromalfasen

Dette er etterdønningene etter hodepinen. Du føler deg vanligvis utslitt og kan ha verkende muskler, hvis du er som de fleste. Noen få opplever derimot en oppstemthet som kan veie opp for noe av ubehaget forut.



BARN OG MIGRENE

Migrene kan starte allerede i barnealder.

Litt flere gutter enn jenter har barnemigrene.

Selve anfallet er noe annerledes enn hos voksne. Barn reagerer lett med smerte i magen selv om sykdommen sitter et annet sted. Leger som behandler barn vet godt at når barn sier de har vondt i magen, kan det f.eks. bety at barnet har øreverk. 3 av 4 barn har magesmerter som en del av et migreneanfall.

Barn har kortere anfall enn voksne. Anfallet slutter ofte etter at barnet har kastet opp. Mange barn avslutter anfallet med å sove og er kvitt hodepinen når de våkner.

Gode søvnvaner og regelmessige måltider er spesielt viktig for barn med migrene. Frokost er det viktigste måltidet og små mellommåltider, f.eks. et eple kan være nyttig.

Migreneanfallene avtar ettersom barnet vokser og det er godt håp om at anfallene kan forsvinne helt.

Hvis barnet ditt har migrene, er det viktig at lærerne blir informert om hva de skal gjøre. Siden barn har korte anfall er det ofte unødvendig å sende dem hjem. De kan få et mørkt, stille sted å hvile til anfallet er over.

KVINNER OG MIGRENE

Det er flere kvinner enn menn som har migrene. Kvinnens hormonsyklus påvirker migrene. Noen kvinner har bare migreneanfall i forbindelse med menstruasjon.

Prevensjon

Mange med migrene bruker p-piller. Hos noen øker dette anfalls frekvenser. Det kan være nyttig å bytte til en type p-piller med jevnt hormonnivå hele syklusen eller velge en annen type prevensjon, f.eks. hormonspiral.

Graviditet

Under graviditet forandres mønsteret for migrene. Mange får færre og lettere anfall. 2 av 3 med migrene har ingen anfall de siste 6 måneder av svangerskapet. Noen typer migrenemedisin får blodårene til å trekke seg sammen og vil kunne skade fosteret. Diskuter derfor anfallsbehandling med legen din så snart du er gravid.

Amming

Tiden etter en fødsel er ofte preget av mer stress enn vanlig. Det er behov for å behandle migreneanfall i denne tiden og samtidig ønsker de fleste migrenepasienter å amme barnet sitt. Mange medisiner går over i morsmelken, men i løpet av dager er flere av dem borte. Ved sjeldne anfall kan det derfor være en god løsning å fortsette med noen typer anfallsmedisin. Fra du tar medisinen og i en bestemt tid etter siste dose må du pumpe ut melken og kaste denne. Barnet får i denne tiden frossen morsmelk du har samlet fra før eller morsmelktillegg. Bruk helsestasjonen og legen som dine støttespillere og legg en plan for behandlingen av migreneanfallene før de kommer.

Overgangsalder

Hodepinen vil normalt endre seg i forbindelse med overgangsalderen og det vanligste er at migrene brenner ut i siste del av livet. Østrogenbehandling kan virke inn på anfallene.

HVA KAN DU GJØRE SELV

Selv om migrene ikke skyldes livsstil, er det ofte ytre ting som setter igang et anfall. Mat som ost, appelsiner og sjokolade er de klassiske «farer» du kan prøve å kutte ut. På samme måte er det flere migrenepasienter som får hodepine av rødvin enn av champagne.

Finne fram til din pakke av utløsende faktorer og hold deg unna den! Dette kan være lettere sagt enn gjort. Appelsiner og muggoster kan du nok unngå uten for store problemer, verre er det med stress, orgasme og menstruasjon.

Jevn trening er viktig. Plutselig fysiske utskielser oppfattes av kroppen som stress og fører lett til hodepine.

Skriv hodepinedagbok – det gir mye informasjon om hodepinen din og er til uvurderlig nytte for legen. Bruk gjerne en anfallskalender som den du finner bakerst i brosjyren.

ØVELSER FOR NAKKEN

Stram nakkemuskulatur kan føre til nakkesmerter, hodepine og svimmelhet. Øvelsene vist her kan hjelpe hvis de gjøres hver dag – 3 ganger om dagen. Lag et fast system, f.eks når du pusser tenner morgen og kveld, pluss etter lunch.

Stå med tyngden godt fordelt på begge ben. Slipp pusten ned i magen. Gjør øvelsene foran speilet de første gangene. Hver øvelse gjentas 3 ganger.



Øvelse 1

Legg hodet over mot venstre skulder til det gjør litt vondt (ikke press).

Hold rundt høyre håndledd bak ryggen og trekk forsiktig nedover.

Hold stille i **40 sekunder**.

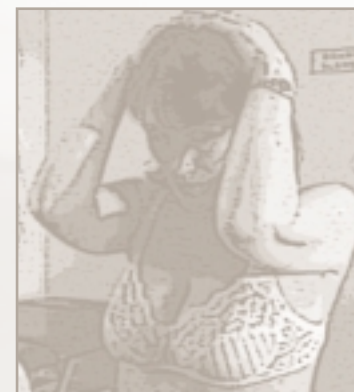
Gjenta mot den andre siden, bytt håndledd.

Øvelse 2

Bøy nakken fremover.

Fold hendene på toppen av hodet og hvil dem der. Ikke press eller rugg.

Hold stille i **40 sekunder**.



LEGENS ROLLE

Legen skal være din støttespiller - tenk på legen som ekspert på hodepine, men husk at du er eksperten på deg selv.

Det første legen skal gjøre er å finne ut hva slags hodepine du har. Mange pasienter har mer enn en type hodepine.

Legen kan råde deg om hvordan du best kan leve med hodepinen din.

Ved å planlegge kan du hindre noe hodepine og du kan redusere hodepinen når den kommer fordi du vet hva du skal gjøre.

Legen kan gi deg behandling. Det skjer stadig nye oppdagelser i medisinen. For eksempel har oppdagelsen av triptaner revolusjonert behandlingen.

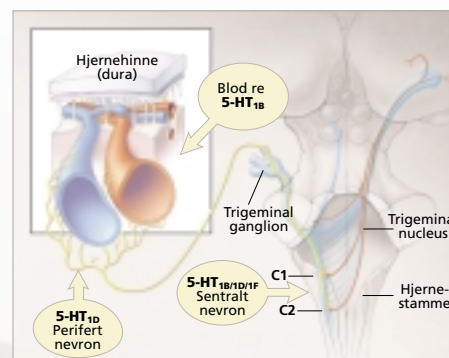
Dette betyr at hvis du ikke er fornøyd med den behandlingen du har for hodepinen din, er det vits i å oppsøke legen på nytt når det har gått en stund.

Legen skal følge virkning og bivirkninger når du tar medisin.



MIGRENEMEDISINER

Vanlige smertestillende som paracetamol preparater og medisiner i gruppen NSAIDs er de første trinn i behandlingen både hos barn og voksne med migreneanfall. De kan også brukes i kombinasjon med triptaner og er spesielt nyttige for deg som har migrene med aura eller menstruasjonsrelatert migrene.



Tekst

Triptaner er en gruppe medisiner som bl.a. får blodårene i hjernen til å trekke seg sammen. De virker på reseptorer som nesten bare finnes i hjernen. Dette er de mest spesifikke migrenemedisiner vi har i dag og de finnes i flere varianter. Det kan være lurt å prøve flere triptaner hvis du ikke er helt fornøyd med virkningen.

Hvis anfallene kommer for ofte, kan man få forebyggende behandling med medisiner som tas hver dag. Dette er medisiner som «demper» migrenegeneratoren. Både blodtrykksenkende medisiner, antidepressiva og antiepileptica brukes som forebyggende medisiner.

ANDRE TYPER HODEPINE

Det at du har migrene, beskytter deg ikke mot andre former for hodepine.

Medikamentrelatert hodepine, spenningshodepine og cervicogen hodepine blandes ofte sammen med migrene. De er viktige å kjenne igjen fordi de skal behandles annerledes enn migreneanfallet.

REGEL: Hvis hodepinen din forandrer seg eller du får en ny type hodepine, skal du oppsøke lege.

Medikamentrelatert hodepine

Denne formen for hodepine skyldes egentlig «abstinens». Selve hodepineanfallet kan til forveksling ligne migrene, men det kommer så mye oftere. Selve hodepineanfallet er ikke like typisk som før. Medisiner hjelper, men ikke like godt som før. Når hodepinen kommer flere ganger i uka hos en som bruker medisin, skal en mistenke denne typen hodepine. Den er viktig å oppdage fordi den gråfarger livet ved at du blir irritabel, deprimert, sover dårlig, orker lite – i det hele tatt blir du en minusvariant av deg selv. Behandlingen er å slutte med medisin og den tøffe delen av behandlingen er over på en knapp uke. Noe avhengig av type medisin, vil hodepinen øke de første dager, du kan bli kvalm, rastløs, deprimert og sove enda dårligere enn vanlig. Halvparten av pasientene blir bedre bare ved å fjerne medisinen, mens noen trenger tilleggsbehandling.

Spenningshodepine

Den kroniske spenningshodepinen beskrives som en moderat smerte i hele hodet, den er mer plagsom enn grusom, men den er der hele

tiden og livet hadde vært så mye bedre uten. Det er lite nytte i smertestillende midler. Mye av løsningen ligger i å endre det som fører til økt spenning, selv om det ikke er så lett. Ofte er det meget pliktoppfyllende personer som plages av denne hodepinen.

Cervicogen hodepine

Denne hodepinen stammer fra nakken – cervix betyr nakke/hals på latin. Den kan utløses av nakkebevegelser eller av å sitte lenge med hodet i en stilling, som når du leser eller vrir hodet for å snakke med den som sitter ved siden av deg til bords. Å ligge med nakken i «feil» stilling når du sover, kan også føre til at du våkner med en slik hodepine. Både cervicogen hodepine og nakkeplager kan være utløsende for migreneanfallet.



Migrene kalles de brutte løfters sykdom, men med god planlegging er det utrolig hvor mange du likevel klarer å holde.



GODE RÅD FRA EN AKTIV MIGRENEPASIENT

Spør alltid etter hvilerom på flyplasser, hoteller o.l.

Ha kaffe på termos ved senga - det kan hindre anfall hvis du har weekend migrene.

Tren regelmessig.

Legg noe som kjøler og lindrer på pannen.

Ha en ansiktsmaske av gele liggende klar i kjøleskapet.

Lag deg en «spennende image» med bredbremmede hatter og solbriller.

Ingefær kan være nyttig ved kvalme.

Norges Migreneforbund kan gi deg praktiske råd.

Postboks 134, 1300 Sandvika

Tlf: 67 55 03 67 Faks: 67 52 09 92

Internett: www.migrene.no

Grønn linje: Hodetelefonen 800 80 880

ANFALLSKALENDER

Mnd	Forebyggende		Dato
Jan	Varighet (timer) Antallsmedisin		1
Feb	Varighet (timer) Antallsmedisin		2
Mars	Varighet (timer) Antallsmedisin		3
April	Varighet (timer) Antallsmedisin		4
Mai	Varighet (timer) Antallsmedisin		5
Juni	Varighet (timer) Antallsmedisin		6
Juli	Varighet (timer) Antallsmedisin		7
Aug	Varighet (timer) Antallsmedisin		8
Sept	Varighet (timer) Antallsmedisin		9
Okt	Varighet (timer) Antallsmedisin		10
Nov	Varighet (timer) Antallsmedisin		11
Des	Varighet (timer) Antallsmedisin		12
			13
			14
			15
			16
			17
			18
			19
			20
			21
			22
			23
			24
			25
			26
			27
			28
			29
			30
			31

Merk av søndager (S), menstruasjon (M), o.l

Noter hvilke medisiner du bruker i forbindelse med hvert anfall:

.....

