



TENZIJSKA GLAVOBOLJA

PRIRUČNIK ZA KORISNIKE



TENZIJSKA GLAVOBOLJA – PRIRUČNIK ZA KORISNIKE

SADRŽAJ

Kako prepoznati tenzijsku glavobolju	03
Psihološki pristup rješavanja tenzijskih glavobolja	08
Fizioterapijski izbor pri kontroli glavobolje	14

CIP zapis dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 893041.

ISBN 978-953-6849-15-4

EAN 9789536849154

KAKO PREPOZNATI TENZIJSKU GLAVOBOLJU?

dr.sc. Hrvoje Budinčević, dr.med. specijalist neurolog, subspecijalist intenzivne medicine

Glavobolja je jedan od najčešćih simptoma zbog čega bolesnici traže liječničku pomoć. Smatra se da 9 od 10 odraslih osoba doživi glavobolju tijekom života. Većina ljudi prihvaća glavobolju kao sastavni dio života. Više od 50% osoba s glavoboljom ne konzultira liječnika o tegobama, a većina od onih koji dođu na prvi pregled obično ne dolazi na kontrolu.

Glavobolje se dijele na

- 1) **primarne**, koje nisu posljedica anatomskih abnormalnosti i nisu povezane s drugom bolešću
- 2) **sekundarne (stečene)** – koje su posljedica različitih strukturnih (intrakranijskih ili ekstrakranijskih), sistemskih, upalnih ili metaboličkih poremećaja ili bolesti. Od primarnih glavobolja najpoznatije su migrena i tenzijska glavobolja. Uzroci sekundarnih glavobolja su razni poput: tumora mozga, intrakranijskih krvarenja, infekcija, siunitisa, glaukoma, arterijske hipertenzije, vrućice, a mogu se javiti i kao nuspojava nekih lijekova ili pak prekomjernog uzimanja lijekova posebno analgetika.

Kada se javiti liječniku

Bolesnici obično dolaze liječniku zbog kroničnih glavobolja koje traju mjesecima ili godinama te zbog jakih akutnih glavobolja. Kao što je prethodno rečeno svaka glavobolja ne zahtijeva pregled liječnika, ali postoje stanja kada je to stvarno neophodno i hitno.

Stanja kada je potrebno javiti se liječniku:

- 1) Naglo nastala jaka glavobolja „poput udara groma“ ili „kao nikad do sada“
- 2) Glavobolja povezane s povišenom tjelesnom temperaturom, mučninom i povraćanjem
- 3) Glavobolja povezane s smetenošću, slabošću, dvoslikama ili gubitkom svijesti
- 4) Glavobolja nakon ozljede glave
- 5) Glavobolja s tzv. žarišnim neurološkim ispadom – slabošću jedne strane tijela, gubitkom osjeta jedne strane tijela
- 6) Glavobolja povezane s epileptičkim napadajem
- 7) Glavobolje povezane sa zaduhom
- 8) Dvije do tri glavobolje tjedno
- 9) Novonastala glavobolja u dobi iznad 50 godina
- 10) Glavobolja u bolesnika s tumorskom bolesti

Nakon anamneze i pregleda bolesnika, neke bolesnike potrebno je uputiti na dodatne pretrage poput: laboratorijske obrade krvi, kompjuterizirane tomografije (CT) ili magnetske rezonancije (MR) mozga, ultrazvučni pregled vratnih krvnih žila, elektroencefalogram (EEG), oftalmološki pregled radi pregleda očne dioptrije i očne pozadine, lumbalne punkcije, ...

Hitna neuroradiološka obrada (obično CT mozga) potrebna je u slijedećim stanjima:

- 1) Naglo nastala jaka glavobolja „poput udara groma“ ili „kao nikad do sada“
- 2) Promijenjen mentalni status uključujući gubitak svijesti – osobito ukoliko se radi o prvoj epileptičkoj ataci
- 3) Kod žarišnih neuroloških ispada
- 4) U bolesnika s edemom papile
- 5) U bolesnika s teškom arterijskom hipertenzijom

Dnevnik glavobolja

Kako biste pomogli sebi a i liječniku u dijagnostici kronične glavobolje dobro je voditi dnevnik glavobolja.

U taj se dnevnik obično upisuje:

- 1) datum i vrijeme kada je glavobolja nastala i prestala

- 2) jačinu glavobolje: na skali od 0-10
- 3) da li je glavobolja bila jednostrana ili obostrana
- 4) da li je glavobolja bila pulsirajuća ili pritiskajuća
- 5) da li je bila praćena:
 - a. mučninom,
 - b. povraćanjem
 - c. preosjetljivošću na svjetlo ili buku
- 6) da li je bila praćena drugim vegetativnim simptomima:
 - a. suženje ili crvenilo oka
 - b. začepjenošću nosa ili iscjerkom iz nosa
 - c. oteklim vjeđe
 - d. jednostranim znojenjem čela ili lica
 - e. suženjem zjenice i/ili spuštenom gornjom vjeđom
- 7) Koji i kada ste uzeli lijek
- 8) Da li je nešto prethodilo glavobolji – npr. stres
- 9) Da li nešto provocira glavobolju – npr. hrana, nesanica, stres, menstrualni ciklus...
- 10) Da li u obitelji još netko ima glavobolje

Tenzijska glavobolja

Tenzijska glavobolja jedna je od najčešćih i najznačajnijih primarnih glavobolja. Stariji nazivi za tenzijsku

glavobolju bili su: glavobolja uzrokovana mišićnom kontrakcijom, stres glavobolja ili naprosto obična glavobolja. Epidemiološke studije su pokazale da je tenzijska glavobolja najčešća i da se češće javlja u žena. Najčešće se javlja u dobi između 30 i 40 godina.

Ova vrsta glavobolje najčešće je obostrana, često s difuznim širenjem prema vrhu glave. Bol je tupa, poput pritiska ili stezanja, što bolesnici opisuju „poput obruča oko glave“. Početak glavobolje je obično postupan, a intenzitet boli je najčešće blag do osrednji. Međutim, intenzitet boli se može pojačavati učestalošću glavobolja. Ostali simptomi koji se javljaju uz ovu glavobolju su: umor, poremećaji spavanja i osjećaj ošamućenosti.

Kriteriji za dijagnostiku tenzijske glavobolje su:

- 1) Barem 10 epizoda glavobolja sa slijedećim karakteristikama:
 - a. Glavobolja traje 30min do 7 dana
 - b. Barem dva od slijedećih obilježja boli
 - I Pritiskajuća ili stiskajuća glavobolja
 - II Blagi do umjereni intenzitet glavobolje
 - III Obostrana glavobolja
 - IV Ne pogoršava se fizičkom aktivnošću

- c. Prisutnost oba obilježja
 - I Nema mučnine niti povraćanja
 - II Bez preosjetljivosti na svijetlo i buku
- d. Nema dokaza organske bolesti

Tenzijska glavobolja ovisno o svojim karakteristikama dužine trajanja može se podijeliti na: rijetku - epizodičnu, čestu i kroničnu.

Potencijalni okidači (tzv triggers) tenzijske glavobolje su poremećaji spavanja, stres, poremećaj temporomandibularnoga zgloba, intenzivna fizička ili psihička aktivnost, neadekvatna prehrana, bol u vratu i naprezanje očiju.

Psihološke studije pokazale su u bolesnika s tenzijskim glavoboljama simptome depresije, anksioznosti i neke hipohondrijske crte.

Za razliku od tenzijske glavobolje kod migrene se najčešće radi o jednostranoj pulsirajućoj glavobolji koja traje 4 do 72 sata, a praćena je mučninom, povraćanjem, preosjetljivošću na svijetlo i buku, a fizička aktivnost je pogoršava. Trigeminalne autonomne glavobolje (cefalgije) također su vrsta primarnih glavobolja koja je također karakterizirana poput migrene s jednostranom glavoboljom ali koja je udružena s jednim od slijedećih znakova:

- 1) crvenilom ili suženjem oka,
- 2) začepjenošću jedne nosnice ili curenjem iz nosnice,
- 3) oteklinom vjeđe,
- 4) znojenjem jedne strane lica ili čela,
- 5) suženjem zjenice ili spuštenom vjeđom.

Ovisno o dužini trajanja i karakteristikama boli trigeminalna autonomna cefalgija može se podijeliti u:

- 1) „cluster“ glavobolju,
- 2) paroksizmalnu hemikraniju,
- 3) tzv. SUNCT (kratkotrajni unilateralni napadaji neuralgiformne glavobolje s konjunktivalnom injekcijom i suženjem) i
- 4) tzv. Hemicrania continua.

Liječenje tenzijskih glavobolja

U liječenju tenzijske glavobolje koriste se farmakološke (lijekovi) i nefarmakološke metode. Prije započinjanja liječenja važno je znati koji su potencijalni okidači (tzv. triggeri).

Analgetici mogu biti učinkoviti samo kratkotrajno u akutnoj fazi glavobolje. Od analgetika najčešće se koriste acetilsalicilna kiselina, ibuprofen, ketoprofen, diklofenak i naproksen

i paracetamol, što je sukladno europskim smjernicama za liječenje glavobolje. Bitno je za napomenuti da gotovo svakodnevno uzimanje ovih lijekova može dovesti i do paradoksalnog fenomena tzv. rebound glavobolja – odnosno do glavobolja koje su uzrokovane prekomjernim uzimanjem lijekova (medication overuse headaches).

Kronična tenzijska glavobolja obično ne reagira na obične analgetike ili nesteroidne antireumatike. Stoga

je kod kronične tenzijske glavobolje potrebna je preventivna odnosno profilaktička terapija. U profilaktičkoj terapiji najčešće se koriste triciklični antidepressive odnosno amitriptilin kao lijek izbora ili lijekove koji ciljano inhibiraju reapsorpciju serotonina +/- noradrenalina (mirtazapin i venlafaksin kao lijekovi drugog izbora).

Od nefarmakoloških metoda primjenjuju se: metode biofeedback-a, bihevioralna terapija, psihoterapija, fizikalna terapija, masaža, akupunktura, itd.

Literatura:

1. Bendtsen L, Evers S, Linde, i sur. EFNS guideline on the treatment of tension-type headache – Report of an EFNS task force. *Eur J Neurol* 2010; 17:1318-1325
2. Brinar V, Petravić D. Glavobolje i druge kraniofacijalne boli. U: Brinar V, ur. *Neurologija za medicinare*. Zagreb: Medicinska naklada; 2009. Str. 199-212
3. Demarin V, Vucelić B. Glavobolja. U: *Vrhovac b i sur,ur. Interna medicina*. Zagreb: Medicinska biblioteka; 1997. Str. 121-124.
4. Demarin V. Glavobolja – najčešća dijagnoza u medicini. U: Demarin V, ur. *Znanstveni pristup dijagnostici i terapiji glavobolja*. Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Razred za medicinske znanosti; 2005. Str 9-15.
5. Kaniecki RG. Tension-Type Headache. *Continuum (Minneapolis)* 2012; 18(4):823-834.
6. Trkanjec Z. Glavobolja tenzijskog tipa. U: Demarin V, ur. *Znanstveni pristup dijagnostici i terapiji glavobolja*. Zagreb: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Razred za medicinske znanosti; 2005.str. 45-62.
7. Trkanjec Z, Demarin V. Glavobolja. U: Ivančević Ž, ur. *MSD priručnik dijagnostike i terapije - The Merck Manual*. 2. izd. Split: Placebo d.o.o.; 2010. Str 1844-1850.
8. National Institute of Neurological Disorders and Stroke, National Institutes of Health. *Headache*; Bethesda, 2009. NIH publication No. 09-158.

PSIHOLOŠKI PRISTUP RJEŠAVANJA TENZIJSKIH GLAVOBOLJA

dr.sc. Jasminka Horvatić, klinički psiholog, psihoterapeut, stalni sudski vještak

Tenzijska glavobolja javlja se kod osoba koje su zdrave, medicinski nalazi su im uredni, ali osjećaju bol pa uzrok treba potražiti u psihičkim i socijalnim problemima. To je bolest nesretnih i preopterećenih ljudi.

Tenzijska glavobolja i kako ju prepoznati

Svatko ima barem jedno iskustvo glavobolje u kojemu može bol

opisati kao pritiskanje ili gnječenje na sljepoočnicama, licu, čelu, stražnjem dijelu glave ili vratu. Ako se probudi s tom boli, osoba najčešće izjavljuje da se „najrađe ne bi uopće probudila“, ne želi ustati iz kreveta i želi pobjeći od tog pritiska. Ovo stanje povezuje s brigama svakodnevnog života i nezadovoljstvom životnim stilom. Osobe s tenzijskom glavoboljom mijenjaju i ton glasa da se čini kao da plaču, govore usporeno, naporne su i dosadne okolini, koja ih zbog toga izbjegava. Sve što govore

je „jako važno“, pretjerano su zabrinuti zbog sitnica, paničare, dijele savjete bez da je to itko tražio, imaju osjećaj da ih nitko ne razumije, ponavljaju više puta iste rečenice ili događaje i očekuju da ih okolina strpljivo sa zanimanjem sluša.

Na žalost, takve osobe nisu u stanju same zaključiti da je problem u njihovom ponašanju, a da i same ne žele društvo ljudi koji se stalno žale, već da vole biti u društvu veselih, optimističnih osoba. Obzirom da ne znaju kako postati optimistične osobe i staviti „ružičaste naočale“, jednostavnije im je sebe sažalijevati i osjećati se jadno s glavoboljom.

U kojoj dobi se pojavljuju tenzijske glavobolje

Tenzijske glavobolje najčešće počinju u ranoj odrasloj dobi, no nisu rijetke ni kod djece. Djeca izražavaju nezadovoljstvo s odnosom roditelja prema sebi, nezanimljivim životom, problemima pri uspostavljanju dobrih odnosa s vršnjacima, često su žrtve vršnjačkog nasilja. Karakteristične su za pametniju djecu s roditeljima bez razumijevanja prema njihovoj inteligenciji. Treba znati da kreativna djeca ne podnose dril, „samo zato što se tako djeca odgajaju, jer su tako i mene odgajali pa što mi fali“, već je to izvor psihotraume i nemoći upravljanja vlastitim životom pa osoba ima osjećaj kao da je u kavezu. Takve psihotraume se često iskazuju kao fizička slabost

ili bol. Bol je opravdanje za neuspjeh, način traženja pažnje od okoline da „me konačno netko primijeti i da me pohvali“. Nesretna djeca nisu uspješna koliko bi mogla biti sukladno sposobnostima, jer imaju emocionalne probleme koji ih koče da im „krene u životu“. Oni su frustrirani svojim neuspjehom, ali ne znaju kako uspjeti. Ne dobivaju podršku, nego samo kritike zašto nisu dovoljno uspješni. To im stvara nezadovoljstvo i strepnju, zbog čega osjećaju stalni pritisak, koji je najlakše opravdati bolešću. Ovisno o razini stresa, glavobolje će se pojavljivati češće ili rjeđe.

Kako nastaju ponašanja nesretnih ljudi koji će vjerojatno patiti od tenzijske glavobolje

Prisjetite se vaših poznanika koji imaju probleme, nemaju samopouzdanja, ne mogu donijeti odluku, ne mogu se opustiti, nemaju prijatelje. “Pomislite na one koji su agresivni, ponižavaju druge ljude i zanemaruju potrebe svoje okoline. Dodajte im sve one pojedince koji samo pokušavaju izdržati do sljedećeg pića ili do sljedeće tablete za umirenje.” (Biddulph, 2001.). Ako se tome dodaju ekonomski problemi, znanje da svaki treći brak završava razvodom, uglavnom zbog obiteljskog nasilja, da mnogi ljudi nisu u mogućnosti pronaći životnog partnera pa žive sami, da je sve veći broj ljudi koji traže psihološku ili psihijatrijsku pomoć, čini se da je ljude zahvatila epidemija nesreće. Nesretni se

Ljudi nalaze u svim društvenim slojevima. Procjena nečije sreće ili nesreće povezana je s odgojem i taj osjećaj uglavnom ostaje za cijeli život ukoliko se psihoterapijom osoba drugačije nauči. Nesretne osobe odgajaju svoju djecu da se ne vole i da postanu nesretne.

U djetinjstvu donosimo zaključke o važnim životnim pitanjima, donosimo odluke o tome kakvi želimo biti, kakvi nikako ne želimo biti i što je važno u životu. To se naziva životni scenarij.

Roditeljskim odgojem stvaramo i odnos prema sebi i okolini tj. koliko poštujemo sebe i svoju okolinu. Samopoštovanje i poštovanje drugih važno je za komunikaciju s drugim ljudima i kako će nas okolina procijeniti: hoće li nas voljeti ili odbacivati, jesmo li simpatični ili antipatični.

Roditelji će nas odgojem učiniti:



sretnima = pobjednicima

nesretnima = gubitnicima



Nesretni ljudi imaju potrebu svoj osjećaj nesreće podijeliti s drugima pa makar i na način da se žale na bol kako bi privukli

nečiju pažnju iako se zbog toga osjećali jadnima. Osobe koje imaju osjećaj da nikome nisu važne, jer su se kao djeca osjećali "nevidljivima" i primjećivali su ih jedino kad su se razboljeli, imaju potrebu i u kasnijoj dobi privlačiti pažnju izjavama da ih boli želudac, osjećaju stezanje oko srca ili imaju glavobolju.

Glavobolja je jedan od najčešćih simptoma zbog kojega odrasli i djeca traže liječničku pomoć. Tenzijske ili stresne glavobolje nastaju kao posljedica neprilagođenog reagiranja na stres ili su povezani s psihičkim ili socijalnim problemima.

Psihički problemi povezani s tenzijskim glavoboljama

Rezultati istraživanja o povezanosti psihosocijalnog zdravlja i tenzijskih glavobolja (D.D. Al Abeiat i sur., 2014), ukazuju da osobe koje pate od glavobolja imaju osobne i socijalne probleme, da im treba psihološka pomoć te da smanjivanju boli pomažu antidepressivi.

Najčešći problemi povezani s tenzijskim glavoboljama su:

1. anksioznost
2. depresivnost
3. psihički stres
4. socijalna ne/prilagođenost
5. optimizam/pesimizam
6. ne/zadovoljstvo životom
7. doživljaj socijalne podrške

1. Anksioznost ili tjeskoba je strepnja koja se osjeća kad procjenjujemo da se nismo u stanju nositi sa životnim teškoćama. To je osjećaj osobe da joj je „tjjesno“ u grudima, da teško diše, osjeća pritisak u glavi, a sve zbog toga što osjeća da nije sposobna nositi se sa životnim izazovima.

2. Depresivnost je osjećaj osobe da joj je nemoguće živjeti u takvom svijetu, da tu ništa ne može promijeniti pa se oprašta od života. Osjećaj da se ne mogu prilagoditi svijetu, ljude čini tužnima i bezvrijednima. Svijet doživljavaju pokvarenim mjestom u kojem se ne isplati živjeti (Milivojević, 2007).

Anksioznost i depresivnost često su povezane (Lydiard RB1, Brawman-Mintzer O, 2010.), a ta povezanost pojačava oba stanja na način da anksioznost pojačava depresivnost dok depresivnost pojačava anksioznost te tako spiralno pada do razine totalnog beznađa, što može dovesti do pokušaja suicida.

3. Psihički stres nastaje (Milivojević, 2007). “kad se naglo, bez upozorenja i pripreme dogodi nešto što se nikako nije smjelo dogoditi ili za što je osoba vjerovala da nije moguće da se dogodi.” Neki ljudi to doživljavaju kao “smak svijeta”. Stres je okidač za glavobolje kod gotovo 70% ljudi. Emocionalne i fizičke traume, kao

što je zlostavljanje u djetinjstvu ili nerazumijevanje okoline su primjeri izvora stresa. Intenzitet doživljaja psihičkog stresa povezan je s naučenim načinima suočavanja sa stresom. Psihički stres se odnosi na: probleme na poslu, nezaposlenost, konstantne konflikte u obitelji, financijske probleme, poremećeni socijalni život. Obiteljski stres povezan je s obiteljskim nasiljem, problemima s djecom ili s roditeljima. Kontinuirano obiteljsko nasilje u kojemu je jedan partner razvio psihopatologiju, kod drugog partnera razvija anksiozno-depresivne simptome, koji se doživljavaju kao bolovi u želucu, stezanje u grudima ili tenzijska glavobolja. Emocionalna napetost kod ovih bolova može se sniziti: tjelovježbom, lijekovima i psihoterapijom.

4. Socijalna neprilagođenost može biti uzrok tenzijskih glavobolja. Ljudi se trude prilagoditi okolini u želji da ih okolina prihvaća i voli, ali u tom silnom trudu često ne uspijevaju. Razočaranje koje osjećaju nakon neuspjeha se pretvori u glavobolju. Glavobolja se može izbjeći tako da osoba poboljša socijalne vještine, kako bi bila prihvaćena u društvu. Socijalne vještine mogu se naučiti u bilo kojoj životnoj dobi i poboljšavati tijekom cijelog života.

5. Optimizam i tenzijska glavobolja

nisu povezani. Optimisti nemaju glavobolje, imaju ih pesimisti. Glavobolje se pojačavaju kod češćih razočaranja i nezadovoljstva životom.

6. Nezadovoljstvo životom je osjećaj osobe da u životu ne dobiva koliko zaslužuje. Anksiozno depresivne i pasivno agresivne osobe češće su nezadovoljne svojim životnim stilom, ali nisu u mogućnosti napraviti promjene koje bi povećale razinu životnog zadovoljstva. Zbog straha od neuspjeha niti ne pokušavaju učiniti promjene.

7. Doživljaj socijalne podrške od prijatelja i obitelji je važna za osjećaj životnog zadovoljstva. Anksiozno depresivne osobe od velike želje za prihvaćanjem i silnog straha od neuspjeha ne dobivaju socijalnu podršku na način koji žele. Umjesto podrške, od okoline dobivaju ucjene ili neprihvaćanje i uvjeravanje da su nesposobni. Prijatelji i poznanici doživljavaju ih čudnima i napornima pa ih izbjegavaju.

Zaključno se može reći da nezadovoljne, nesretne i preopterećene osobe ne mogu uspješno funkcionirati u društvu pa osjećaj nemoći i nesposobnosti pretvaraju u glavobolju. Liječenje je moguće psihoterapijom, fizikalnom terapijom ili lijekovima, ali moguća je i samopomoć.

Samopomoć

Svatko ima mogućnost izbora smisla života kakav želi. Život je prekratak da bi bio prazan i loš. Nema potrebe osjećati se kao gubitnik, ako možete biti životni pobjednik, a onda nema tenzijske glavobolje.

Napravite ovu vježbu

(James, M. i Jongenwald, D., 1996):

Nađite tiho mjesto gdje možete nesmetano sjediti. Zamislite da ste vrlo stari. Vaš život je prošao. Zatvorite oči. Zamislite svoju životnu dramu na zamišljenom ekranu ispred vas. Gledajte počevši od sadašnjeg trenutka. Dajte sebi vremena. Poslije ovog iskustva razmislite:

1. Koja su vas sjećanja najviše zaboljela? Koja su vam donijela najviše zadovoljstva?
2. Koja su iskustva, angažmani i postignuća dali smisao vašem životu?
3. Žalite li zbog nečega? Ako da, što ste mogli napraviti drugačije? Što sada možete napraviti drugačije?
4. Biste li voljeli da ste proveli više ili manje vremena s nekom određenom osobom?
5. Jeste li imali neke izbore kojih niste bili svjesni? Jeste li ih se možda bojali?
6. Jeste li otkrili što cijenite? Jesu li vaše vrijednosti ono što biste željeli da budu?
7. Jeste li otkrili nešto što želite **sada promijeniti?**

Nesretni ljudi često se osjećaju kao da su upali u zamku ili kao da udaraju u zid, zbog čega osjećaju nemoć. Ako ste vi među njima, pokušajte ovaj izlet u maštu:

- zatvorite oči i zamislite da udarate glavom u visoki zid od cigle, pokušavajući dobiti nešto što je s druge strane
- promatrajte sebe kako udarate glavom
- sad prestanite udarati i pogledajte oko sebe
- pronađite način da prijedete prijeko, ispod ili oko zida bez udaranja. **Ako vam je nešto potrebno da vam pomogne, uzmite to.**

Sada si postavite pitanja:

- Je li moguće da sam ja izgradio/la vlastiti zid?
- Ako je tako, što time dobivam?
- Što time činim drugima?
- Je li to ono što stvarno želim za sebe?

Počnite uživati u svojim uspjesima. Nemojte pretjerano očajavati zbog neuspjeha. Naučite nešto iz njih i krenite od početka. Razmislite o izjavi J. Duija: „Osoba koja stvarno razmišlja, uči iz svojih neuspjeha isto toliko koliko iz svojih uspjeha.“

I na kraju, postavite si pitanja:

- Koga i što cijenim?
- Za koga i što živim?
- Za koga i što bih umro?
- Što moj život sada za mene znači?
- Što bi mogao značiti?
- Što moj život znači drugima sada?
- Ponašam li se na način da štitim i potičem stvaranje?
- **Što je zaista važno?**

Razmislite o svojim odgovorima, utvrdite koje bi promjene htjeli napraviti, možete li sami. Ako ne možete sami napraviti promjene, potražite stručnjaka. Budite životni pobjednici bez boli.

Literatura:

1. Al Abeiat, D., Hamdan-Mansour, A., Ghannam, B., Azzeghaiby, S. and Dawood, L. (2014) „Psychosocial Health Status of Patients Diagnosed with Chronic Illnesses in Jordan.“ *Open Journal of Medical Psychology*, sv. 3(4), 281-291.
2. Biddulph, S. (2001) *Tajna srećne dece*, Novi Sad: Prometej.
3. James, M. i Jongenwald, D. (1996) *Born to Win*, Addison-Wesley Publishing Company, Inc.
4. Milivojević, Z. (2007) *Emocije*, Novi Sad: Psihopolis.

FIZIO- TERAPIJSKI IZBOR PRI KONTROLI GLAVOBOLJE

Sanjica Vlašić, mag. physioth.

Fizioterapija je jedan od načina kako se može tretirati tenzijska glavobolja. Intenzitet glavobolje može se kontrolirati i smanjiti metodama relaksacije, programima vježbanja, toplim ili hladnim oblozima, ultrazvukom, kontroliranjem napetosti u mišićima elektromiografskim označavanjem (biofeedback) i korekcijom držanja glave i trupa, specifičnim fizioterapeutskim mobilizacijama.

Sklonost tenzijskoj glavobolji i njena učestalost ukazuje na potrebu mijenjanja životnog stila ili načina života. Pojava glavobolje može biti povezana s ponašanjem i događajima u bliskoj prošlosti. Rizično ponašanje i neuredan način života jedan je od razloga njene pojave. Preveliko konzumiranje kave, pušenje, alkohol, predoziranje na koju se može utjecati, treba dovesti u razumnu količinu ili u potpunosti izbjegavati. Boravak u

zatvorenim i neprozračnim prostorima sa smanjenim kretanjem smanjuje cirkulaciju i pojačava napetost. Svaku priliku treba koristiti za kretanje i što više vremena provoditi u prirodi. Odmor i odmak od radnih obveza i opterećenja tijekom dana zamijeniti s drugim obvezama koje su ugodne i relaksirajuće. Uredno spavanje, zdravi, čvrsti san, najbolje u isto vrijeme zaspati i probuditi se. Spavanje po svojoj količini ne smije biti ni previše ni premalo, dovoljno i individualno za svaku osobu. Uzimanje obroka redovito, količinski zadovoljavajuće i birati zdrave namirnice. Hodati najmanje tri puta tjedno i više, 20 – 40 minuta. Hodanjem se smanjuje stres i uravnotežuje fiziologija tijela. Smanjiti stres na što manju količinu, izbjegavanjem ljudi, mjesta, događanja koja se teško kontroliraju i zadatka koji su prezahtjevni. Provoditi vrijeme u ugodnom društvu i druženju može umanjiti napetost i spriječiti tenzijsku glavobolju. Organizirati si zadatke i obveze te ih rasporediti vremenski, rascjepkati na manje ili više dijelova, kako bi se lakše realizirale.

Samopomoć kod tenzijske glavobolje

1. KUPKE I OBLOZI

Jedan od najstarijih načina za opuštanje tijela i njegovo liječenje je uz pomoć različitih ljekovitih, mineralnih i termalnih voda. U Hrvatskoj imaju

specijalizirane ustanove koje su izgrađene na nalazištima takvih voda. U novije vrijeme niz ustanova pod nazivom wellness pružaju usluge opuštanja uz korištenje vode u različitim oblicima. U kućnim uvjetima dugo toplo tuširanje može imati dobar učinak na opuštanje tijela. Naizmjenične kupke tople i hladne vode cijelog tijela ili dijelove tijela može potaknuti cirkulaciju. U današnje vrijeme na tržištu postoji niz osvježavajućih, mirišljavih, ljekovitih kupki koje se mogu dodati u kadu prilikom produženog kupanja. Kada u kućnim uvjetima može postati oaza opuštanja cijelog tijela i uma, zaustaviti užurbani način života i ostavljajući vrijeme za sebe.

Oblozi se najčešće postavljaju na čelo i/ili potiljak odnosno stražnju stranu vrata. Obična pamučna tkanina može poslužiti za primjenu toplog i hladnog obloga. Topli oblog može se pripremiti uranjanjem tkanine u toplu vodu. Odabir toplog ili hladnog obloga najviše ovisi o tome što više odgovara i smanjuje bol. Hladan oblog može se pripremiti natapanjem tkanine u hladnoj vodi ili smrznuti mokru tkaninu i primijeniti oblog.

2. MASAŽA I ETERIČNA ULJA

Nema osobe koja ne voli masažu i ne poznaje njen zavodljiv i dopadljiv učinak. Masaža cijelog tijela ima najjaču ulogu opuštanja i osjećaja ugone. Za ovu uslugu treba izdvojiti određenu količinu novaca, ako se želi dobiti profesionalna masaža. Bliska osoba u okolini može laganim

kružnim pokretima opustiti stražnju stranu vrata osobi koja se osjeća napeto. Sami sebi možemo laganim kruženjem i gnječenjem opustiti mišiće glave i vrata.



Slika 1. Laganim kružnim pokretima bez velikog pritiska opuštati mišiće na čelu



Slika 2. Laganim kružnim pokretima opustiti područje sljepoočnice



Slika 3. Laganim kružnim pokretima opustiti mišiće na stražnjoj strani lubanje



Slika 4a i 4b Šakom lagano gnječiti mišiće između glave i ramena

Masaža ima bolji učinak ako se primjeni eterična ulja koja dodatno opuštaju, ako koristite eterično ulje dobro je malo ga staviti ispod nosnica. Na tržištu postoje različita eterična ulja, ali jedno od najboljih je mješavina eteričnog ulja mente i lavande.

3. VJEŽBE RELAKSACIJE I DISANJE

Postoji niz načina i metoda vježbanja sa svrhom relaksacije. U urbanim sredinama gotovo svaki kvart ima jednu ili više vježbaona za tu svrhu organiziranim prostorima. Ciljane vježbe relaksacije mogu se raditi u grupi ili individualno. Odabir načina vježbanja ovisi o osobi i stilu koji mu više odgovara, a izabrati

treba prema vlastitoj procjeni. U kućnim uvjetima treba osigurati prostor od 2 kvadratna metra po mogućnosti na parketu. Kroz slike od slike 5 do slike 10b predlažemo nekoliko vježbi relaksacije. U tim vježbama se ljuljate i kotrljate po podu. Počinje se s vježbama disanja i na kraju poslije vježbanja kao na slici 5.



Slika 5. Leći se na leđa ispruženih ruku i nogu bez jastuka. U tom položaju duboko disati, trbušno disanje. Udahnuti duboko na nos do trbuha i osjetiti dizanje trbuha prema gore. Izdah snažan i polagan, vremenski dva puta duži od udaha. Stisnutih usana izdisati kroz dok se ne napne trbušna muskulatura. Ponavljati 5-6 puta za redom.



Slika 6. Početni položaj - privući oba koljena na trbuh i iz tog položaja okretati se na lijevi i desni bok, slike 7a i 7b.



Slika 7a



Slika 7b

Iz istog položaja sa slike 6, zaljuljati se prema naprijed i nazad kao na slici 8a i 8b.



Slika 8a



Slika 8b



Slika 9. Početni položaj - ruke su ispružene iznad glave, jedna noga odignuta gore i uz pomoć te uzdignute noge zarotirati se na lijevi i desni bok kao na slikama 9a i 9b.



Slika 9a



Slika 9b



Slika 10a



Slika 10b

Na slici 10a i 10b iz početnog položaja, ležanje na leđima savinutih koljena, prebaciti noge na jednu stranu, glavu na drugu stranu. Prilikom vježbe koljeno treba dotaknuti petu suprotne noge.

4. PROGRAMI VJEŽBANJA

Postoje različiti programi vježbanja koji mogu biti u grupi ili individualno prilagođeni. Preporučeni način vježbanja je aerobni oblik u prozračnom velikom prostoru ili na otvorenom prostoru u prirodi. Neki od programa vježbanja su: vožnja biciklom, trčanje, brzo hodanje, rolanje, nordijsko hodanje, planinarenje i plivanje.

5. KOREKCIJE DRŽANJA TIJELA

Nepravilno držanje tijela i predugo zadržavanje u jednom položaju može povećavati napetost u vratu, a za posljedicu imati glavobolju. Sjedeća zanimanja s isturenom glavom prema naprijed, presavijenog vrata prema nazad smanjuju cirkulaciju prema glavi. U tom lošem položaju uz dugi rad na računalu povećava

se mogućnost izazivanja bolova u vratu i glavi, a naziva se cervikalna glavobolja. Cervikalna glavobolja obično počinje u stražnjoj strani vrata i širi se prema potiljku pa prema naprijed. Pravilnim sjedenjem i dobro organiziranim radnim stolom obično prestaje. Stolac treba biti normalne visine kako bi stopala bila u kontaktu s podom, puna dužina stopala. Monitor treba biti u visini glave.

Cijela kralježnica treba biti mobilna kako bi se pokret mogao prenositi od zdjelice prema glavi i obrnuto od glave prema zdjelici. Tvrda blokirana kralježnica u svojem srednjem dijelu može uzrokovati hipermobilitnost vratnog dijela. Hiperobilna i oslabljena muskulatura vrata dovodi vratnu kralježnicu u loš položaj slika 11a. Donji dio kralježnice, blokirane zdjelice, koja se ne pokreće može utjecati na pokrete i položaj vratne kralježnice. Tri testa za provjeru mobilnosti kralježnice: vratna kralježnica slika 11a i 11b, prsna kralježnica slika 12a i 12b, slabinska kralježnica 13a i 13b. Testovi mogu biti vježba samo ih treba ponavljati više puta i mobilizirati kralježnicu.



Slika 11a



Slika 11b

Slika 11a prikazuje jako isturenu glavu naprijed što je loš položaj ako se predugo zadržava. Suprotni položaj je slika 11b kad glava ide prema nazad kao da bježi od nekog dolazećeg predmeta. Provjera mobilnosti i vježba za vratnu kralježnicu.



Slika 12a



Slika 12b

Slika 12a prikazuje provjeru za savijanje prsne kralježnice prema naprijed. Pri tom pokretu prsa padnu prema trbuhu, a ramena prema naprijed. Što je loš položaj i nije dobro dugo biti u pognutom položaju.

Slika 12b prikazuje suprotan položaj, prsa se dižu prema gore, tim pokretom se isprсите. Prilikom ove vježbe pokret je minimalan, a donji dio kralježnice miruje.



Slika 13a



Slika 13b

Na slici 13a i 13b pokreće se slabinska kralježnica. Ni jedan dugo zadržavani položaj od ova dva prikazana nisu dobra za vratnu kralježnicu. Provjerite u kojem je položaju vaša slabinska kralježnica, je li fiksirana u jednom od ova dva položaja ili je hipermobilna. Na slici 13a pokrenite slabinsku kralježnicu prema naprijed tako da dignete pupak, a vaša zdjelica će se pokrenuti prema naprijed. Slika 13b je suprotni pokret od slike 13a, kad uvlačite pupak, a zdjelica se pokreće prema nazad. Prilikom ovog testa ne pomiču se dijelovi tijela iznad zdjelice.

Ovaj test lakše je izvesti ako ste oslonjeni leđima na naslon. Oslonjeni dio se ne pokreće samo zdjelica.

Jedan od uzroka glavobolje spominje se i poremećaj temporomandibularnog zgloba. Nepravilan položaj zgloba koji se nalazi između čeljusti i kosti lica. Problemi s tim zglobovima najčešće nastaju prilikom žvakanja hrane pretežno na jednoj strani, preveliki zalogaji tvrde hrane, a ponekad nakon liječnika dentalne medicine i problema s zagrizom. Često osobe koje su izložene dugotrajnom stresu nesvjesno stišću donju čeljust i rade pritisak na taj zglob. U tom slučaju najbolje je potražiti pomoć fizioterapeuta koji zna specifičnu terapiju tog zgloba. Specifične mobilizacije kralježnice, neuralnih struktura, mobilizacije mekih tkiva samo su dio toga koje može učiniti fizioterapeut, ako se potvrdi da to uzrokuje tenzijsku glavobolju.

Na kraju možemo reći vježbajte i krećite se, to vas čini sretnim. Dobrobit vježbanja je znanstveno dokazana i ima dobar učinak na naše tijelo i um. Lijek protiv bolova i za opuštanje može smanjiti tegobe tenzijske glavobolje, ali uzimanje treba biti kontrolirano i ne jedini način liječenja.

Literatura:

1. Fernandez-de-las-Penas C, Arendt-Nielsen L, Gerwin R. D Tension Type and Cervicogenic Headache. Jones and Bartlett Publishers. 2010.
2. Bendtsen L. Jensen R. Pharmacological and Non-pharmacological Management of Tension-Type Headache. European Neurological Review. 2008.

PRIRUČNIK PRIPREMILI:

dr. sc. Hrvoje Budinčević, dr. med., specijalist neurolog, subspecijalist intenzivne medicine
dr. sc. Jasminka Horvatić, klinički psiholog, psihoterapeut, stalni sudski vještak
Sanjica Vlašić, mag. physioth.

NASLOVNICA: Mateja Magdalenić, bacc.physioth.

MODEL: Marina Mijić, bacc.physioth.

Izdavanje priručnika „Tenzijska glavobolja“ financijski je podržao Gradski ured za
zdravstvo i Biska d.o.o.

NAKLADNIK:

Hrvatski zbor fizioterapeuta

PRIPREMA I TISAK:

Michel d.o.o.

OVAJ PRIRUČNIK JE BESPLATAN

**ANALGETSKI
GEL**

**EFEKT
HLAĐENJA**

za
**OPORAVAK
nakon
SPORTSKIH
OZLJEDA**

ORIGINAL



- ✓ Originalni kanadski gel s mentolom s efektom hlađenja
- ✓ Privremeno ublažava manje bolove u mišićima
- ✓ Za osobe svih dobnih skupina, rekreativce i sportaše
- ✓ Za oporavak nakon sportskih i drugih ozljeda

U SVIM LJEKARNAMA I DROGERIJAMA



prosinac, 2014.

