**Pět signálů, díky kterým poznáte, že se jedná o migrénu**

Pravděpodobně každý z nás někdy v životě zažil nepříjemnou bolest hlavy. To však není migréna, ani zdaleka. Migréna je závažné neurologické onemocnění, které si nezaslouží, aby jeho název byl používán jen po prohýřené noci nebo při obyčejném bolení hlavy. Málokdo si totiž umí představit, jak odlišnou „bolestí hlavy“ migréna je. Projevy migrény zasahují celý organismus a pacient může být částečně nebo zcela vyřazen z běžného denního fungování.1,2 A to takovým způsobem, že ani ta nejsilnější vůle a sebezapření nepomohou. Pět signálů migrény níže vám pomůže zjistit, které projevy a obtíže na migrénu ukazují a jestli se může týkat vás nebo někoho z vašich blízkých. Pokud některé projevy pozorujete, neváhejte a obraťte se na specialistu, kterým je neurolog.

1. **Jiná bolest hlavy3,4**

Kdo migrénu nezažil, jen těžko uvěří. Většina z nás zná pouze běžné bolesti hlavy, tzv. tenzní bolesti hlavy, které se projevují oboustrannou tlakovou nebo svíravou bolestí. Jejich intenzita je mírná až střední. Nejsou příznakem jiného onemocnění a častou příčinou může být únava, stres, dehydratace, alkohol nebo špatné držení těla. Zpravidla pomůže běžné analgetikum.

Migrenická bolest je však něco zcela jiného. Projevuje se pulzující nebo jednostrannou bolestí střední až velmi silné intenzity. Ataka může trvat několik hodin, ale také tři dny. Bolest je natolik intenzivní, že nemocný často není schopen vykonávat běžné denní aktivity. Spouštěčem záchvatů migrény může být řada vlivů, které se mohou lišit pacient od pacienta. Mezi nejčastější patří stres, přepracování, změna životních zvyklostí, únava, změna meteorologických podmínek, nadměrný hluk, nedostatek spánku, přehnaná dieta, změna denního rytmu, příjem alkoholických nápojů, nadměrné kouření nebo vnitřní faktory jako např. hormonální změny.

1. **Doprovodné projevy3**

Migréna bývá vedle bolesti hlavy doprovázena celou řadou jiných projevů. Obvykle se jedná o nevolnost, zvracení, přecitlivělost na zvuky, světlo a pachy. Bolest a další projevy se zhoršují s fyzickou aktivitou, proto se nemocný v průběhu migrény odebírá do klidné tmavé místnosti a odpočívá. Možná někdo z vašeho okolí svoji migrénu popisuje právě takto a vy jste si doposud říkali, že přehání a nic nevydrží. Uvědomte si však, že intenzivní bolest a doprovodné příznaky v průběhu záchvatu mohou pro pacienta znamenat až totální ochromení. Migrénu je těžké si představit, pokud jí netrpíme. Zvládli byste s nevolností, zvracením a urputnou bolestí hlavy důležitou prezentaci na pracovní schůzce, vyzvednout děti ze školy a uvařit večeři pro rodinu? To se právem zdá jako nadlidský úkol.

1. **Několik fází migrény5,6**

Trvání migrény se pohybuje od 4 do 72 hodin. Jedná se však pouze o akutní fázi. První náznaky přicházející migrény se objevují nejčastěji 24 hodin před začátkem akutního záchvatu. Pacient může být podrážděný, unavený, přecitlivělý na světlo, pociťovat větší chuť k jídlu, žíznivost a ztuhlý krk. Zhruba u třetiny pacientů jsou první náznaky migrény následovány tzv. aurou. Aura předchází vlastní bolesti hlavy a může se projevovat přechodnou poruchou zraku a poruchami zorného pole, jako jsou například záblesky, vlnění nebo drobné předměty. Občas je aura doplněna i poruchou citlivosti v končetinách, mravenčením, brněním nebo poruchou hybnosti končetin či poruchou řeči. Tyto projevy obvykle vymizí před nástupem bolesti hlavy a netrvají déle než jednu hodinu. Po akutní fázi migrény přichází odeznění. Pacient je po samotném záchvatu komplexně vyčerpaný, může pociťovat poruchy smyslového vnímání a únavu ještě několik hodin až dní. Běžná bolest hlavy oproti tomu odejde a jsme fit.

1. **Vyřadí z provozu7,8**

Porozumět, co se během záchvatu migrény pacientovi děje, je velmi obtížné jak pro něj, tak pro jeho blízké a okolí. Záchvaty mohou přijít náhle a zcela neočekávaně. Pokud pociťujeme únavu nebo podrážděnost, jen těžko je vždy můžeme přisoudit blížící se migréně. Proto pacienti často cítí konstantní obavu z toho, že migréna přijde a překazí cokoliv, co bylo v plánu. Migréna obvykle vyloučí pacienta z jakékoliv pracovní nebo společenské činnosti a donutí ho odebrat se do ústraní. Nemocný zkrátka není schopen vykonávat žádnou fyzickou ani jinou aktivitu. Z toho důvodu je migréna hodnocena Světovou zdravotnickou organizací jako jedno z nejvíce vysilujících onemocnění, způsobující dočasné zneschopnění pacienta.

1. **Běžná léčba bolesti hlavy na migrénu nezabírá3,8,9,10**

Pokud nás začne bolet hlava, nejčastěji užijeme běžná analgetika, která ztlumí bolest. Ta však nemusejí na migrénu fungovat všem. Při nadužívání může také vzniknout vysoká tolerance, léky ztrácejí účinnost a mohou paradoxně vést k bolestem hlavy. Pro akutní léčbu migrény jsou také určeny léky ze skupiny antimigrenik, tzv. triptany. Ty tiší projevy migrény v průběhu akutního záchvatu. Pro snížení frekvence a intenzity záchvatů se aplikuje preventivní léčba. Nejnovějším typem preventivní léčby je biologická léčba, která blokuje proces vzniku migrény, snižuje počet atak a jejich intenzitu.

**Kontakt pro média:**

Markéta Stillerová, Senior PR Manager Havas, 702 213 341, marketa.stillerova@havaspr.com

Kristýna Hudeová, PR Executive Havas, 727 818 975, kristyna.hudeova@havaspr.com

Zdroje:

NHS Choices. Migraine. http://www.nhs.uk/Conditions/Migraine/Pages/Introduction.aspx, poslední přístup 26. 3. 2019.

Migraine Research Foundation. Migraine fact sheets, <http://migraineresearchfoundation.org/aboutmigraine/migrainefacts/> , poslední přístup 26. 3. 2019.

Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). Cephalalgia. 2013;33:629–808.

Czech Headache Society. Migréna. <http://www.czech-hs.cz/laicka-verejnost/popis-onemocneni/>, poslední přístup 3. 7. 2019.

Charles A. The evolution of a migraine attack: a review of recent evidence. Headache. 2013;53(2):413–419.

Goadsby PJ, Holland PR, Martins-Oliveira M, Hoffmann J, Schankin C, Akerman S. Pathophysiology of migraine: a disorder of sensory processing. Physio Rev. 2017;97(2):553–622.

World Health Organisation. Headache Disorders, http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs277/en/. Last Accessed October 2017.

Adele M et al. Journal of Pain Research 2017:10 2751–2760v.

Linde\_Eur J Neurol\_2012, Munakata\_Headache\_2009, Vos\_Lancet\_2012, Steiner\_J Headache Pain\_2014.

Marková J. Bolesti hlavy při nadužívání akutní analgetické medikace, Neurol. praxi. 2012;13(1):14–16.