



Mis on mis?

Migreen ja pingetüüpi peavalu

Peavalu on terviseprobleem, mis mõjutab oluliselt inimeste elukvaliteeti. Viimane Eestis toimunud täiskasvanute populatsiooniuring näitab, et igal viiendal Eesti elanikul esineb episoodilisi peavalusid – migreeni esinemissagedus on 17,7%, pingetüüpi peavaludel 18,0%, kroonilistel peavaludel 2,7%.⁽¹⁾ Käesolev artikkel keskendub migreenile ja pingepeavalule.



Kristi Tamela

migreeniõde

Tartu Ülikooli Kliinikum



Vastavalt rahvusvahelisele peavalude klassifikatsioonile ICHD-3 (*The International Classification of Headache Disorders – ICHD-3*) iseloomustatakse migreeni ja pingepeavalu järgmiselt (tabel 1).

Migreeni puhul on väga oluline, et ka tavalist füüsilist tegevust välditakse, sest isegi jalutamine või trepist ronimine muudab valu tugevamaks. Pingetüüpi peavalu puhul tavaline füüsiline aktiivsus valu iseloomu ei muuda.

Peavalu mõju elukvaliteedile

Migreenil on tugev kahjustav mõju elukvaliteedile, kuna haigus häirib inimese füüsilist toimetulekut, töö tulemusi, vaba aja veetmist, nõuab muutusi elustiilis ja mõjutab psühholoogilist heaolu. Nii kliinilised kui ka populatsiooni-põhised uuringud on näidanud, et kroonilise migreeniga inimes-

Tabel 1. Migreeni ja pingepeavalu tunnused.

	Valu iseloom	Kestus	Võib lisaks esineda
Migreen	Pulseeriv, mõõdukas kuni tugev, enamasti ühel peapoolel	4–72 tundi	liveldus, oksendamine, valgus- ja müra kartus
Pingepeavalu	Surve- või raskustunne otsmiku-, kukla- ja oimupiirkonnas, nõrk kuni mõõdukas, mõlemal peapoolel üheaegselt	30 minutit kuni 7 päeva	liveldus, oksendamine, valgus- ja müra kartus (väga harvadel juhtudel)

tel esineb sagedamini peavaludest põhjustatud töövõimetust, kehva sotsiaalmajanduslikku seisundit ja terviseiga seotud elukvaliteedi langust, komorbiidseid somaatilisi ja psühhiaatrilisi seisundeid. Lisaks suurenevad haigusega seotud rahalised väljaminekud.^(2–5)

Ka Eestis teostatud migreeniga patsientide elukvaliteedi uurin-gust selgus, et võrreldes migreeni mitte põdevate inimestega esines neil suurema tõenäosusega tervise tõttu probleeme töö ja igapäevaste toimingutega, emotsionaalsest seisundist tingitud probleeme nii tööl kui ka kodus ning tervisest tingitud põhjuste tõttu tundsid migreeniga patsiendid end sotsiaalsetest tegevustest rohkem kõrvalejätuna.⁽⁶⁾

Kuidas peavalupatsiente paremini toetada?

Apteekrid on inimesed, kes näevad patsiendi probleemi esimesena ja saavad anda esimesid nõuandeid seoses ravimite tarvitamisega ning juhtida tähelepanu ka ravimite tarbimise jälgimisele.

Peavalupäeviku kasutamine on esimene soovitus, mis igale peavalu puhul ravimeid ostvale inimesele anda.

Peavalupäevikusse tuleb märkida peavaluhoo-gude esinemine ning tarvitavad ravimid.

Päevik aitab ka jälgida, kas ravimivalule mõjub või



Migreventioni äpp

ei. Peavalupäeviku alusel on lisaks võimalik leida üles peavalu esile kutsuvaid tegureid.

Kui pea valutab tihti ja peavaluhood segavad elu, tuleb pöörduda murega esmalt perearstile. Migreenispetsiifilised valuvaigistid ehk triptaanid on saadaval retseptiga. Vajadusel saab perearst määrata ka neuroloogi konsultatsiooni aja.

Liigne valuvaigistite tarvitamine

Peavalude hooraviks võetavate valuvaigistite liigne tarvitamine võib põhjustada sekundaarse, ravimite liigtarvitamisest tingitud peavalu (MOH, *medication overuse headache*). Peavalude ravis on oluline jälgida ja meenutada, et inimene ei tarvitaks kindlasti rohkem kui 15 päeval kuus mittesteroidseid põletikuvastaseid ravimeid ja parasetamooli. Triptaane ja kombinatsioonpreparaate ei tohi kasutada



rohkem kui 10 päeval kuus. Ravimite tarvitamise sageduse jälgimisel on abiks taas peavalupäevik.

Digitaalne peavalupäevik

Peavalupäeviku puhul on oluline ka kasutajamugavus ning võimalus päevikut alati kaasas kanda. Migrevention on Eesti digitervisetehnoloogia ettevõtte, kes on Eesti peavalupatsientide ja -spetsialistide abil teinud kasutajatele kättesaadavaks mugava digitaalse peavalupäeviku rakenduse. Kasutajad saavad selle alla laadida GooglePlay ja AppleStore'i rakendustepoodidest ning rakenduse on turvaliseks/privaatseks hinnanud Taltechi terviserakenduste hindaja. Migreventioni digitaalne peavalupäevik sobib hästi migreeni ja pingepeavalu jälgimiseks ning võimaldab kasutajal kiiresti üles märkida peavaluepisoodide kestuse, valu tugevuse, tarvitatud ravimid ning hoogude vallandajad. Digitaalne päevik aitab leida hoogude põhjusi ning võimaldab jälgida ravimite mõju valule. Migreventioni digitaalse päeviku aruannet on mugav alla laadida ning oma perearsti/peavaluspetsialistiga jagada.

Lisaks on Migrevention Premiumi versioonis olemas peavaluõe vestlustugi, mis on Eestis kõige kiirem ja soodsam viis peavaluspetsialistiga suhtlemiseks. 🗨️

Kasutatud kirjandus

1. Toom, K., Braschinsky, M. et al. The prevalence of primary headache disorders in the adult population of Estonia. *Cephalalgia* 2019 Jun; 39 (7): 883–891.
2. Diener, H., Limmroth, V. Medication-overuse headache: A worldwide problem. *TheLancet Neurology*, 2004; 3: 475–483.
3. McCabe J., O'Sullivan., J. Migraine development, treatments, research advances, and anesthesia implications. *AANA Journal*, 2006; 74: 61–9.
4. Mahmudi, M., Nazari, F., Safavi, M. Migraine and Its Relation with Lifestyle in Women. *Pain Practice*, 2010; 10: 228–234.
5. May A., Schulte, L. Chronic migraine: risk factors, mechanisms and treatment. *Nature Reviews Neurology*, 2016; 12: 455–464.
6. Anderson, K., Braschinsky, M., Haldre, S., Pärt, M., Vija, M. Migreeniga inimeste elukvaliteeti ja selle hindamine. *Eesti Arst*, 2016; 95 (3): 155–161.

Proviisori vaade



Ave Niidu

Südameapteegi proviisor

Migreen on heaoluriikides kõige tavalisem neuroloogiline haigus, mis halvendab inimese toimetulekuvõimet. Migreeni tekkepõhjused pole täpselt teada, kuid migreenisümpтомid tekiavad eri põhjustel ja neid mõjutavad nii ümbritsev keskkond kui ka pärilikkus. Enamasti levib migreen suguvõsas naisliini pidi ja selle haiguse käes kannatab 2–3 korda rohkem naisi kui mehi.

Migreeni profülaktikat ja ravi mõjutavad eluviisid ja haigushoogu põhjustavate tegurite vältimine. Migreenist võib pääseda, kui pidada korrapärast töö-, elu- ja unerütmi ning vältida haigushoogu vallandavaid olukordi.

Migreenihoogu vallandavad tegurid:

- Kuumus ja suured temperatuurimuutused
- Muutused ööpäevarütmis
- Muutused hormoonide töös (menstruatsioon)
- Ere valgus
- Alkohol
- Stress
- Tühi kõht

- Raske füüsiline pingutus
- Tubakasuits
- Mõningad toiduained ja mitmesugused lõhnad

Alati ei õnnestu migreenihoogu vältida ning siis peab puhkama ja võtma ravimeid. Migreeni ravimise soovitus sisaldab juhtnööre ravimite võtmiseks nii migreenihoogu ajal kui ka hoo vältimiseks. Ravi on kompleksne ja eeldab head koostööd patsiendi ja arsti vahel.

Migreeni medikamentoosne ravi hõlmab nii haigushoogu ravimist kui ka vältimist. Migreeni korral kasutatakse põletikuvastastest valuvaigistitest ketoprofeeni, deksketoprofeeni, naprokseeni ja ibuprofeeni, manustatakse ka paratsetamooli.

Haigushoogude vastu kasutatakse ka selektiivseid serotoniini agoniste – triptaane. Eestis on saadaval järgmised: sumatriptaan, zolmitriptaan, risatriptaan ja frovatriptaan. Triptaanid ahendavad valikuliselt teatud ajupiirkonna veresooni, kuid ei muuda aju verevarustust.

Rekombinantse tehnoloogia abil inimesele omaseks muudetud monoklonaalseid antikehi määratakse täiskasvanud patsiendile, kellel on igakuiselt vähemalt 4 migreenipäeva. Ravimit manustatakse süstena, vastavalt raviskeemile kord kuus või kord kvartalis. Ravim ei kuulu haigekassa kompenseeritavate soodusravimite nimekirja ja seetõttu on puuduseks selle suhteliselt kõrge hind.

Kroonilise migreeni profülaktilisi ravimeid määratakse patsiendile, kellel esineb ühe kuu jooksul kolm või enam migreenihoogu. Tõhusamateks peetakse topiramaati ja propranolooli, ravijuhisest võib leida ka amitrüptilliini.