

MIGRĒNA GRŪTNIECĪBAS UN krūts barošanas laikā

Ir pierādīta migrēnas saistība ar hormonālajām svārstībām sievietes organismā.



Daina Jegere,
neiroloģe, algoloģe,
Rīgas 2. slimnīca,
Galvassāpju centra vadītāja,
Veselības centrs Vivendi

«Agrāk populārā vaskulārā teorija, kas apgalvoja, ka migrēnas lēkmi izraisa smadzeņu asinsvadu strauja paplašināšanās, bet auru – sašaurināšanās, ir noraidīta.»



Migrēna ir viena no biežākajām pacientu sūdzībām ģimenes ārsta, neirologa un algologa praksē. Lielākā daļa migrēnas slimnieku ir sievietes. No tās cieš aptuveni 18% gan skolas vecuma meiteņu, gan jaunu, gan novecojošu sieviešu. Daļai migrēnas lēkmes pirmo reizi mēdz parādīties pubertātes laikā, bet citām tās rodas grūtniecības izraisīto hormonālo izmaiņu ietekmē.

MIGRĒNAS RAKSTUROJUMS

Migrēna ir visizplatītākā no primārajām galvassāpēm; tai raksturīgas vidēji vai stipri izteiktas galvassāpju epizodes, kas ilgst 4–72 stundas. Biežāk sāpes ir viļņveidīgas, lielākoties deniņos, taču galvas puse, kurā sāpes jūtamas izteiktāk, var mainīties vai sāpes var pāriet uz visu galvu. Galvassāpes pastiprina fiziska slodze. Migrēnas sāpes parasti ir pulsējoša rakstura, tās pavada foto, fono vai osmofobija, lēkmes laikā var būt nelaba dūša vai vemšana.

Neiroloģiski izmeklējot pacientu, nekonstatē neiroloģisku simptomātiku; laboratoriski un instrumentāli izmeklējot, neatklāj izmaiņas, kas būtu saistītas ar šīm galvassāpēm.

Migrēnai ir divas formas:

- 1) apmēram divas trešdaļas gadījumu migrēna ir bez auras;
- 2) viena trešdaļa migrēnu – ar auru, kas ilgst 2–60 minūtes un biežāk izpaužas kā skotomas, redzes lauka izmaiņas, attēla viļņošanās vai

SIEVIETES DZĪVES POSMI, KAS SAISTĪTI AR HORMONU LĪMEŅA SVĀRSTĪBĀM

- Bērība.
- Pubertāte.
- Kontracepcijas līdzekļu lietošanas laiks.
- Grūtniecība.
- Bērna zīdīšanas ar krūti periods.
- Klimaksa periods ar dažādi izteiktām hormonu svārstībām un izpausmēm.
- Pēcklimaksa periods.

tirpšanas sajūta līdz pat parēzei, runas traucējumiem. Pēc auras vai arī jau auras laikā sākas galvassāpju lēkme.

PATOFIZIOLOĢJA

Kādreiz populārā vaskulārā teorija, kas apgalvoja, ka migrēnas lēkmi izraisa smadzeņu asinsvadu strauja paplašināšanās, bet auru – sašaurināšanās, ir noraidīta. Migrēnai ir poligenētiska un multifaktoriāla etioloģija, un, neraugoties uz plašiem pētījumiem, ne visi tās izcelsmē iesaistītie gēni ir identificēti, izņemot ģimenes hemiplēģisko migrēnu.

Vai smadzeņu slimība?

Migrēna tiek uzskatīta par «smadzeņu slimību», jo pacientiem ar migrēnu ir konstatētas dažādas

izmaiņas neirotransmiteru sastāvā un darbībā. Nocieptīvo sāpju uztveres mehānismu disfunkcija un šo procesu svārstības saistībā ar dažādu neirotransmiteru izmaiņām ir galvenie ļoti stipro migrēnas sāpju iemesli. Ģenētiskā predispozīcija nosaka cilvēka īpašo nervu sistēmas funkcionēšanas veidu attiecībā uz sāpju pārvadi un uztveri. Migrēnas sāpju attīstībā iesaistās *locus ceruleus* un tā saistība ar smadzeņu stuburu un trigemino-vaskulāro sistēmu. Pēdējos gados ir atklāta sakarība starp garozas kavējuma izplatību (*Cortical spreading depression*), kas ir neironālas depolarizācijas vilnis un pārvietojas pa smadzeņu garozu, izraisot migrēnas auru, aktīvā trigeminālā nerva aferentās šķiedras, kas caur perifēriem un centrāliem mehānismiem izraisa sterila iekaisuma procesus sāpju jutīgos smadzeņu apvalkos.

Pēdējos gados pētījumos akcents vērsts uz kalcitonīna gēna saistītā peptīda (CGRP), kas atrodas trigeminālā nerva ganglijā šķiedrās un smadzeņu apvalkos, izpēti. Uzskata, ka tam ir viena no svarīgākajām lomām migrēnas patoģenēzē.

Migrēnas lēkmes laikā ir izmainīts vairāku neiroaktīvo vielu – serotonīna, melatonīna, prostaglandīnu, estrogēna – līmenis, kas mainās arī sievietes dzīves laikā gan menstruālā cikla, gan grūtniecības un krūts barošanas periodā.

Profilaktiski lietojamie migrē-

**Līga Mekša,**neiroloģe,
RAKUS, D.A.P. klinika

«Sievietēm, kurām ir liekais svars, migrēna un grūtniecība, pastāv 12 reižu lielāks preeklampsijas risks.»

nas medikamenti iedarbojas caur neironālo serotoninergisko šķiedru centrālu modulāciju, bet migrēnas lēkmes kupējošie medikamenti triptāni pārtrauc lēkmi kā sevišķu serotonina receptoru agonisti. Beta blokatori, ko lieto migrēnas profilaksei, regulē serotonīna sintēzi.

Ir zināmi daudzi faktori, kas ietekmē gan migrēnas lēkmju biežumu, gan to intensitāti un var būt migrēnas «triggeri»; starp tiem biežākie ir hormonālas svārstības sievietēm, stress, un vielas, ko lieto sadzīvē, piemēram, alkohols.

MIGRĒNA GRŪTNIECĪBAS LAIKĀ

Viena no biežākajām sūdzībām jaunām sievietēm 20 līdz 40 gadu vecumā ir galvassāpes. Aptuveni 16–18% sieviešu, kuras plāno grūtniecību, ir biežāku vai retāku migrēnas epizožu pieredze; lielākoties galvassāpes ir mokošas, tās atvieglo tikai pretsāpju medikamenti vai triptāni.

3 jautājumi, plānojot grūtniecību

Sieviete, kura plāno grūtniecību, ir svarīgi trīs jautājumi:

- kā grūtniecība ietekmēs viņas migrēnu;
- kā migrēna ietekmēs gaidāmo bērnu;
- kā gaidāmo bērnu ietekmēs mātes migrēnas ārstēšana.

Ja grūtniece sūdzas par galvassāpēm, tas vienmēr ir nopietni izvērtējams simptoms arī tad, ja galvassāpes bijušas jau pirms grūtniecības.

Preeklampsijas un migrēnas diferenciāldiagnostika

Katras jaunas galvassāpes, kas nav bijušas iepriekš un pirmoreiz parādījušas pēc 20. grūtniecības nedēļas, ir jādiferencē no preeklampsijas. Tās var būt eklampsijas priekšvēstnesis un apdraud gan bērna, gan mātes dzīvību, tāpēc preeklampsijas un migrēnas diferenciāldiagnostika grūtniecēm ir īpaši nozīmīga. Trešdaļa no visām grūtniecēm, kurām iepriekš nav bijušas galvassāpes, bet tās parādi-

GALVASSĀPES, GRŪTNIECĒM KAS LIEK DOMĀT PAR NOPIETNU PATOLOĢIJU

- Galvassāpes ar apziņas traucējumiem, redzes nerva diska tūsku, redzes izmaiņām, stīvu skautu vai fokāli neiroloģiskiem simptomiem.
- Pēkšņi attīstošās galvassāpes («stiprākās manā mūžā»).
- Grūtniecības laikā pirmoreiz mūžā parādās migrēnas lēkme.
- Galvassāpes sievietēm ar imunosupresiju.
- Izmaiņiņusā iepriekšējās galvassāpes (atšķirīgs sāpju biežums, intensitāte, veids).
- Galvassāpes, ko izraisījis galvas trauma, drudzis, saindēšanās, medikamentu lietošana, klepus, Valsalva prove, seksuālas galvassāpes.
- Jauna veida galvassāpes, kas pamodina sievieti no miega.
- Galvassāpes, ko nemazina bezrecepšu pretsāpju līdzekļu lietošana.

jušās pēc grūtniecības 20. nedēļas, ir preeklampsija. Grūtniecēm ar normālu asinsspiedienu šo diagnozi gandrīz droši var izslēgt.

Migrēnai un preeklampsijai ir vairākas līdzīgas īpašības un līdzīga ietekme uz koagulācijas faktoriem, asinsvadu funkciju, trombocitu aktivāciju un trombozi. Sievietēm, kurām ir liekais svars, migrēna un grūtniecība, pastāv 12 reižu lielāks preeklampsijas risks nekā grūtniecēm, kurām ir normāls svars un anamnēzē nav migrēnas. Šādām migrēnas pacientēm būtu jānodrošina īpaša galvassāpju un ginekologa dzemdību speciālista aprūpe.

Preeklampsija grūtniecības un pēcdzemdību periodā

Preeklampsija ir multisistēmu progresējoši traucējumi, ko raksturo no jauna radusies hipertensija (virs 140/90 mmHg) un proteinūrija vai

hipertensija un mērkorgānu (*end-organ*) darbības traucējumi ar vai bez proteinūrijas grūtniecības otrajā pusē vai pēc dzemdībām.

Preeklampsijas laikā var būt paaugstināts kreatinīna un aknu transamināžu līmenis. Šo patoloģiju izraisa placentāra vai mātes vaskulāra disfunkcija, un tā vienmēr beidzas (atrisinās) pēc dzemdībām. Šādas grūtnieces ir riska grupā attiecībā uz mātes un/vai bērna mirstību vai nopietnu saslimšanu. Sievietēm ar preeklampsiju ir liekās risks nākotnē slimot ar kardiovaskulāru patoloģiju.

Vēlina pēcdzemdību preeklampsija (2 dienas līdz 6 nedēļas pēc dzemdībām) var izpausties ar dažādiem atipiskiem simptomiem, piemēram, pēkšņam zibensveida ļoti stiprām galvassāpēm, ko var sajaukt ar migrēnas lēkmi. Galvassāpes var arī būt mērenas, tās pavada intermitejoša hipertensija.

Preeklampsijai raksturīgās galvassāpes ir difūzas, pastāvīgas un nemainīgas, spiedošas, vieglas līdz ļoti stipras. Vienlaikus var būt izplūdis, neskaidra redze, fotofobija, apjukums, apziņas traucējumi, ko var sajaukt ar migrēnas auras simptomiem vai arī ar galvassāpēm saistītu venozu patoloģiju smadzenēs.

Eklampsija izpaužas ar *grand mal* jeb bezsamaņas un krampju lēkmēm sievietēm, kurām iepriekš bijuši preeklampsijas simptomi.

Ja sievietei grūtniecības laikā ir galvassāpes, nepieciešams tās izvērtēt attiecībā uz iespējamu nopietnu blakuspatoloģiju, kas var būt un var nebūt saistīta ar grūtniecību. (Venozā patoloģija un arī insults grūtniecēm un sievietēm pēcdzemdību periodā var būt biežāk nekā citām sievietēm šajā vecuma grupā).

Sievietes, kurām ir šādas galvassāpes, nosūtāmas rūpīgai izmeklēšanai pie pieredzējuša neirologa. Nepieciešamības gadījumā jāizmanto papildu izmeklēšanas metodes.

Vēres redakcijā vai pie raksta autorēm.