

Tenzní bolesti hlavy

Tenzní bolesti hlavy jsou tupé nebo svíravé, většinou bilaterální bolesti hlavy, mírné až střední intenzity a nejsou provázeny významnými doprovodnými příznaky (zvracení, poruchy vize, fokální neurologické příznaky).

Podle četnosti výskytu se tenzní bolesti dělí na **epizodické** (méně než 15 dnů v měsíci) a **chronické** (více než 15 dnů v měsíci).

Tenzní bolesti hlavy se mohou objevovat i u jedinců s jinou primární anebo sekundární cefaleou. U některých jedinců jsou tenzní bolesti spojeny se zvýšeným tonem perikraniálního a krčního svalstva.

Diagnostika

Hlavní diagnostická kritéria jsou v tabulce:

Kritéria pro tenzní bolesti hlavy

| |
|---|
| Nemocný musí splňovat kritéria nejméně ve dvou bodech: |
| A. Bolesti tlakové nebo svíravé |
| B. Bolesti bilaterální lokalizace |
| C. Bolesti mírné nebo střední intenzity |
| D. Bolesti se nezhoršují fyzickou aktivitou, nejsou doprovázeny nauseou ani vomitem, může se objevit lehká fotofobie nebo fonofobie |

Léčba

Základem úspěšné terapie tenzních bolestí hlavy je důkladná psychoedukace (identifikace nepříznivých faktorů, nepříznivý vliv duševní nerovnováhy, umění fyzicky i duševně relaxovat, životní priority).

Při epizodických tenzních bolestech hlavy jsou lékem volby deriváty kyseliny acetylosalicylové (Aspegic plv 500 mg), periferní analgetika – paracetamol (Paralen 500 mg). Další skupinou jsou nesteroidní antiflogistika: ibuprofen (Ibalgin, Dolgit) v dávce 400–800 mg, indomethacin (Indomethacin supp) v dávce 50–100 mg, naproxen (Naproxen tbl, supp) v dávce 500 mg, diclofenac (Diclofenac tbl) v dávce 50–100 mg.

U chronických tenzních bolestí je lékem první volby amitriptylin v dávce 25–50 mg na noc, léky ze skupiny SSRI (citalopram, fluoxetin,...) bývají účinná méně.

Odkazy

Související články

- Bolesti hlavy
- Bolesti hlavy/PGS
- Bolesti hlavy/PGS (VPL)
- Tenzní bolest hlavy/PGS (VPL)
- Tenzní bolesti hlavy/PGS/diagnostika

Externí odkazy

-  Primární a sekundární bolesti hlavy (<http://mefanet.lfp.cuni.cz/clanky.php?aid=221>)

Zdroj

Použitá literatura

Doporučená literatura