

الصداع التوترى

التعريف: الصداع التوترى هو الأكثر شيوعا بين مختلف أنواع الصداع، الصداع التوترى عادة يسبب ألم منتشر خفيف الى متوسط الشدة في الرأس . الكثير من الناس يشبه الألم بوجود رباط ضاغط يحيط برؤوسهم .

. الصداع التوترى يسبب أحيانا ألم في الرقبة أو في قاعدة القحف مع أن هذا الصداع أحيانا يمكن أن يكون شديدا، ولكنه غالبا ليس نتيجة لمرض باطني مستتر.

الطيف الأوسع من أنواع الصداع تدعى بالصداع الأساسي:بالإضافة الى الصداع التوترى تتضمن أيضا صداع الشقيقة والصداع العنقودى. في أكثر الحالات لا يكون هناك سبب واضح للصداع العنقودى ، ولحسن الحظ فان الأدوية الفعالة في العلاج متيسرة. تدبير الصداع التوترى هو غالبا تعزيز العادات الصحية السليمة وإيجاد معالجة غير دوائية واستعمال ادوية ملائمة. بعض التدابير من أجل الوقاية والاهتمام الشخصي يمكن أن تساعد في التعامل مع الصداع التوترى.

الأعراض:

الصداع التوترى يمكن أن يستمر من ٣٠ دقيقة الى حوالي أسبوع كامل. أي شخص يمكن ان يختبر هذا الصداع لمدة قد تطول أو تقصر. إذا كان هذا الصداع يحدث ل ١٥ يوم أو أكثر في اليوم شهريا لعدة أشهر فهو يعتبر مزمنًا".

لسوء الحظ فالصداع التوترى المزمن يمكن أن يستمر لعدة سنوات. الصداع التوترى يمكن أن يسبب صداعا كليلا مع احساس بالانضغاط في الجبهة او في جانبي مؤخرة الرأس. الكثير من المرضى يشبهون الاحساس بوجود رباط شاد أو ضغط يحيط برؤوسهم .

في الشكل الأكثر انتشارا له يشكو المريض من احساس بوجود غطاء شاد يمتد من قمة الرأس وبتجاه الكتفين. الصداع يوصف عادة بشدة خفيفة الى متوسطة. شدة الصداع تختلف من شخص لآخر، ومن صداع الى اخر في نفس الشخص.

بعض المرضى ذكروا ان الصداع يحدث صباحا او انه يحدث اخر النهار وبشكل غير متوقع اثناء الاستراحة في المنزل.

بعض الأشخاص أيضا يختبرون الصداع كاحساس غير مريح في الرقبة والفك.

يمكن ان يحدث ايضا:

١-مضض في عضلات الفروة والرقبة والكتفين.

٢-صعوبة في بدء النوم.

٣-انهاك.

٤-نزق او استثارة.

٥-نقص في التركيز.

بخلاف باقي انواع الصداع البدئي فالصداع التوترى لا يترافق مع اضطرابات بصرية (بقع عاتمة أو اضواء مبهرة)، غثيان، اقياء، الم بطني، احساس بضعف او خدر في شق الجسم. لا يترافق ايضا مع اضطراب في الكلام .

بينما الجهد الفيزيائي يؤدي الى زيادة في شدة صداع الشقيقة فهو لا يؤدي الى زيادة في شدة الصداع التوترى.

بعض الأشخاص قد يعانون من رهاب الصوت او الضياء ولكن هذا لا يعتبر عرضا شائعا.

التدبير والادوية:

بعض المرضى فقط يطلبون المساعدة الطبية لان هذا النوع من الصداع عادة من السهل السيطرة عليه بالادوية المشروعة شائعة الاستخدام. ايضا الخوف من ان هذا الصداع لن يعامل بجدية من قبل الطبيب او لأنه مازال غامضا من الناحية الفيزيولوجية. الأدوية:

هناك تنوع كبير في الادوية، الأدوية التي تصرف بوصفة طبية أو التي تصرف دون الحاجة اليها متوفرة.

حتى المسكنات الصغرى مثل الاسبرين والسيتامول يمكن أن يجد عليها المريض راحة سريعة وفعالة.

هذه الأدوية رخيصة ومتوفرة ولا تحتاج وصفة طبية من قبل الطبيب.

المرضى الذين لديهم صداع توتري مزمن قد يحتاجون الى مسكنات أقوى أو الى ادوية وقائية ليخفصوا من تواتر النوب وشدتها.

الأدوية الأكثر تأثيرا مع ذلك تختلف بين شخص وآخر.

حتى لو كان لدى المريض صداع توتري نوبي أو مزمن فيجب على

المريض أن لا يكثر من استخدام الأدوية المسكنة، يجب أن يحدد الاستخدام ليومين فقط في الاسبوع.

يجب أن تأخذ هذه الأدوية فقط عند الضرورة ويجب أن تأخذ بالجرعة الدنيا التي تريح المريض.

فرط تناول المسكنات يمكن أن، يسبب صداع ارتدادي، أو صداع يومي مزمن معتمد على الأدوية .

بالإضافة لذلك كل الأدوية التي تعطى لعلاج الصداع التوتري لها آثار جانبية، بعضها يمكن أن يكون خطيرا.

من أجل الأدوية التي تصرف بوصفة طبية يجب على المريض أن يتبع الحرع الموصوفة بدقة.

الأشكال المزمنة من الصداع التوتري يمكن أن نلجأ لمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة.

ان اعطاء الأدوية المسكنة بجرع مفرطة يؤدي الى أن تفقد هذه الأدوية تأثيرها المسكن مع مرور الوقت، لذلك يجب على المريض مناقشة هذه التأثيرات الحانبية لهذه الأدوية وفوائدها مع الطبيب.

أكثر الناس المصابون بصداع التوتر المصابون بالاكتئاب أو القلق.

لهذا فان معالجة الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها أو علاج الاكتئاب قد يكون مفيدا في هذه الحالة.

بعض هؤلاء الناس يمكن أن يستجيبوا لمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة.

بعض مرضى الصداع التوتري يمكن أن يستجيبوا لمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقة حتى لو لم يكونوا مصابين بالاكتئاب.

تستجيب بعض نوب الصداع التوتري للتدليك ، أو الدش الساخن أو البارد، أو الاسترخاء والغذاء السليم والراحة مع ممارسة الرياضة الخفيفة.

في بعض الحالات يجب أن يطلب من المريض أن يحتفظ بنوتة خاصة للصداع يسجل فيها نمطا وأحداثا تجعل الصداع يبدأ.

من المحتمل أن يساعد ذلك في البحث عن مصادر أخرى للصداع مثل اختبارات النظر أو فحص الجيوب الأنفية.

غالبا ليس هناك حاجة للتصوير السيني أو بالطبقي المحوري اذا شخص الصداع من النمط التوتري.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.