

Lasten päänsäryt

” Oli se niin sääli,
kun Jesse oikein
kovasti odotti
kaverin synttäreitä,
ja meno estyi
migreenikohtauksen
takia.”



Lasten päänsärkyt

Särkeekö pienenkin lapsen päätä?

Pienet lapset reagoivat kipuun kokonaisvaltaisesti, eikä useinkaan ole helppoa tietää mistä itku ja kivuliasuus johtuu. Hyvin todennäköistä on, että ihan pienenkin vauvan päätä voi särkeä. Kouluikään mennessä joka viidennellä on ollut päänsärkyä.

Mikä aiheuttaa lapsille päänsärkyä?

Ohimeneviä päänsärkyä aiheuttavat hyvin erilaiset tekijät. Tyypillisimpiä syitä ovat erilaiset tulehdukset, allergiaoireet, kasvu myötä ilmenevät silmien taivuttorit tai nälkä sekä etenkin jano. Myös pienet kolahdukset, joita liikkumaan opettelevalla lapselle tapahtuu useinkin, voivat aiheuttaa lyhytaikaista pääkipua.

Toistuvia, toiminnallisia tensio- eli lihasjännityspäänsärkyä ja migreeniä esiintyy jo alle kouluikäisillä lapsilla.

Mikä aiheuttaa tensiopäänsärkyä?

Tensiopäänsärkyä ei tarkkaan tiedetä, mutta liikunnan vähäisyys ja niska-hartiaseudun jännittyneisyys voivat aiheuttaa lievää päänsärkyä. Myös psyykinen jännittäminen näkyy hartioissa ja saattaa olla päänsärkyä taustalla.

Kuinka tensiopäänsärkyä hoidetaan?

Tensio- eli lihasjännityspäänsärkyä hoitona voi ul-

koilu ja raitis ilma olla hyväksi. Hartioiden hieronta, lämmin haude ja venyttelyt toimivat myös ensiapuna. Ennaltaehkäisyssä lasten säännöllinen, päivittäinen liikunta, ulkoilu ja oikeat työasennot ovat erittäin tärkeitä. Tietokoneen ääressä ei alle kouluikäisten toivota olevan tuntia pidempään kerrallaan eikä päivittäin. Alakoululaisetkin hyötyvät muista leikeistä enemmän, ja heidänkin peliaikaansa koneella on syytä rajoittaa.

Mitä migreeni on?

Migreeni on kohtauksellinen päänsärkysairaus, jossa aivojen hermosoluissa ja verisuonistossa tapahtuu ohimeneviä, kipua aiheuttavia kemiallisia ja sähköisiä muutoksia. Migreenitaipumus on periytyvä: Suvussa on migreeniä usein muillakin. Migreenikohtauksen voivat laukaista erilaiset altistavat tekijät, "triggerit", jotka ovat yksilöllisiä. Jännittäminen, myös jonkin mukavan odottaminen, voi olla migreenikohtauksen syytä. Joskus altistava tekijä on helppo tunnistaa, mutta useinkaan selvää syy-yhteyttä ei löydy. Päänsärky päiväkirjan pito helpottaa tunnistamaan "triggereitä".

Mistä migreenin tunnistaa?

Kun lapsi alkaa valittaa päänsärkyä, vetäytyy lepäämään, valittaa silmien valonherkkyyttä ja pahanolon tunnetta saattaa kyseessä olla migreenikohtaus.

MIGREENIKOHTAUKSEN KULKU

Laukaisevat tekijät

ovat hyvin yksilöllisiä



ALTISTAVIA TEKIJÖITÄ

- stressi ja sen laukeaminen; esimerkiksi lomamatkalle lähtö tai koe koulussa
- kirkkaat ja välkkyvät valot; auringon häikäisy, etenkin veden pinnasta ja lumihangelta, tietokonepelit ja tv sekä rikkinaiset loisteputket
- voimakkaat hajut ja voimakas melu
- väsymys; epäsäännöllinen unirytmii tai liian vähäinen uni
- verensokerin vaihtelut ja/tai nälkä; nopeasti imeytyvät hiilihydraatit aiheuttavat verensokerin äkillisen kohoamisen ja nopean laskun
- muutamat ruoka-aineet; yleisimmin voimakkaat juustot ja kofeiinipitoiset juomat
- muutamat väri- ja lisäaineet; makeutusaine aspartaami (E951), lihajalosteissa nitriitit (E249-252), säilöntäaine ja aromivahvenne natriumglutamaatti (E621), bentsoehappo (E210)
- hormonaaliset tekijät murrosiästä alkaen

Migreeniin liittyy myös haju- ja ääniherkkyyttä ja oksennustaipumusta. Jos lapsi kertoo oudoista näköhavainnoista, joissa valot välkkyvät tai näkö heikkenee, kyseessä on useimmiten auraoire. Auraoireina, jotka ilmenevät osalla migreeniä sairastavista, voi olla myös puutumisen tunnetta käsissä, huihasta, puheen tuottamisen tai kuullun ymmärtämisen vaikeutta. Tyypillinen migreenikohtaus etenee vaiheittain. Kohtausta ennakoivat oireet voivat alkaa jo edellisenä päivänä, auraoireet vähän ennen särkyä ja säryn päätyttyä voi vielä olla huonoa oloa ja väsymystä.

Onko migreeniin testiä?

Kun lapsella epäillään migreeniä tai tutkitaan toistuvien päänsärkyjen syitä, käydään läpi muut mahdolliset päänsäryn aiheuttajat. Migreenidiagnosi tehdään, jos muita syitä päänsärkyyn ei löydy ja kohtauskuvaukset sopivat migreeniin. Migreenin paljastamiseksi ei ole erillistä testiä.

Miten migreenikohtausta hoidetaan?

Lapsen rauhoittaminen ja vanhempien tai muiden läsnä olevien aikuisten antama turva on tärkeää. Mahdollisuus lepoon rauhallisessa paikassa ja hämärässä valaistuksessa voi pienillä lapsilla helpottaa. Kylmä (tai joillakin lämmin) kääre ohimolla voi myös auttaa ja särky saattaa loppua, etenkin, jos lapsi nukahtaa.

Lääkehoito on usein välttämätöntä. Tulehduskipu- tai särkylääkettä tulee antaa mahdollisimman pian ja riittävän suuri annos. Ibuprofeeniä annetaan 10 mg ja parasetamolia 15 mg painokiloa kohti. Jos kipu ei hellitä, voi lääkityksen uusia kahden tunnin kuluttua. Yli puolella ibuprofeini, parasetamoli tai molemmat yhdessä tehoavat kohtausoireisiin. Mikäli ne eivät riitä voi lääkäri määrätä ainoastaan migreenin hoitoon tarkoitettua triptaania ja lisäksi pahoinvointilääkettä.

Voiko migreenikohtauksia ehkäistä?

Kohtaustiheys on hyvin yksilöllinen. Osa kohtauksista voidaan ehkäistä tunnistamalla ja välttämällä altistavia tekijöitä. Jos kohtauksia tulee viikoittain ja ne haittaavat normaalia elämää tai lääkehoito ei auta, voi lääkäri ehdottaa estolääkitystä. Kipulääkkeitä ei tulisi antaa monena päivänä peräkkäin, ettei kehittyisi särkylääkepäänsärkyä.

Migreeniperheen ohjenuoria:

TÄRKEÄÄ ON

- kyky sietää stressiä ja kyky rentoutua
- säännöllinen liikunta ja hyvä fyysinen kunto
- riittävä ja säännöllinen lepo, mielellään oman unirytmien mukaisesti
- vesi janojuomana
- säännöllinen ja ravitseva ruokailu lisäaineita välttäen
- altistavien tekijöiden tunnistaminen ja välttäminen mahdollisuuksien mukaan
- lääkkeettömien hoito- ja ennaltaehkäisykeinojen etsiminen



Lisätietoja

www.migreeni.org

Lasten päänsärkypäiväkirja tulostettavissa
www.migreeni.org -> julkaisut

Asiantuntijana

Lastenneurologi Mirja Hämäläinen

Esitteen on tuottanut

Raha-automaattiyhdistyksen tuella
Suomen Migreeniyhdistyksen Lasten päänsärky -projekti

