

## ÇOCUKLUK ÇAĞI BAŞAĞRILARI

Çocuklarda karın ve kas-iskelet sistemine ait ağrılardan sonra en sık görülen ağrı baş ağrısıdır. Baş ağrısı ateş, enfeksiyonlar, kafa içinde yer kaplayıcı hastalıklar (tümör, abse), kansızlık gibi diğer hastalıklara eşlik eden bir bulgu olmakla birlikte başka bir nedene bağlı olmaksızın tek başına bir hastalık olarak da görülebilir.

Başka bir hastalığın belirtisi olmaksızın tekrarlayan baş ağrıları çocuklarda sıklıkla migren ve gerilim tipi baş ağrısı olarak gözlenmektedir. Çocukluk çağında bu iki ağrı tipinin aslında aynı hastalığın farklı iki göstergesi olduğu görüşü hakimdir.

Migren baş ağrısı 1-72 saat süreli, tek yada iki taraflı, zonklayıcı, bulantı-kusma, ışık ve ses uyararı ve hareket etmek ile ağrıda artış özellikleri bulunan tekrarlayıcı baş ağrısıdır. Ailevi özellik gösterebilir. Bilgisayar kullanımı, gürültü, ders çalışmak, uyku düzensizlikleri, ruhsal sıkıntılar ağrıyı tetikleyebilir. Küçük çocuklarda kız ve erkeklerde eşit sıklıkta görülürken ergenlik döneminden itibaren kızlarda daha sık görülmektedir.

Gerilim baş ağrısı 30 dakika 7 gün arasında görülen sıkışma, basınç hissi şeklinde, iki taraflı, bulantı-kusmanın eşlik etmediği, ışık veya ses ile ağrıda artma özellikleri içerir. Çocukluk çağı gerilim baş ağrıları çevre faktörleri ile ilgilidir. Ruhsal gerginlikler, psikiyatrik hastalıklar, kas gerginliği, ağız-çene yapısı bozuklukları neden olabilir. Anne-babası ayrılmış çocuklar ve mutsuz aile ortamındaki çocuklarda sıklıkla gözlenmektedir. Fiziksel ya da ruhsal stres en önemli etkidir. Kız ve erkeklerde 11-12 yaşına kadar eşit oranda görülürken bu yaştan sonra kızlarda daha sıklıkla görülmektedir.

Altı yaşından önce baş ağrısı hakkında yeterli bilgi almak güçtür. Bu yaş grubunda izlenen beslenme güçlükleri, uyku bozuklukları, yatak ıslatma, taşıt tutması, davranış bozukluklarının daha ileri yaşlarda görülen baş ağrıları ile ilgili olduğu saptanmıştır.

Baş ağrısı yakınması ile gelen çocukların sistemik ve nörolojik hastalıklar açısından değerlendirilmeleri ve doğru tanı almaları, doğru tedavi açısından önemlidir. Tekrarlayıcı kronik baş ağrıları için tetikleyici faktörlerin ortadan kaldırılması ve gereken durumlarda psikiyatrik değerlendirme ile uygun tedavi yöntemlerinin belirlenmesi önemlidir.

Doç.Dr. F.Fusun ERDOĞAN

Kaynaklar:

- Karlı N, Akgöz S, Zarifoğlu M, Akış N, Erer S. Clinical Characteristic of Tension-Type Headache and Migraine in Adolescents: A Student-Based Study. Headache 2006;46:399-412
- Kienbacher C, Wöber C, Zesch HE. Clinical features, classification and prognosis of migraine and tension-type headache in children and adolescents: a long-term follow-up study. Cephalalgia 2006;26:820-830.
- Anttila P. Tension-type headache in childhood and adolescence. Lancet 2006;5:268-74.
- Idiopathic Headache in Children Under Six years of Age: A follow-up Study. Headache 2005;45:705-715