DİKKAT BAŞIM AĞRIYOR! (BAŞ AĞRILI HASTAYA YAKLAŞIM)

Betül KÖMÜRCÜ\*,Dönem 3 \*

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, VAN

[betul\_kmrc\_1998@hotmail.com](mailto:betul_kmrc_1998@hotmail.com)

Danışman Öğretim Üyesi: Doç. Dr. Sevdegül KARATAŞ

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil A.B.D

Özet:

Baş ağrısı, yaygın olarak görülen bir semptom olup, hekimlerin en sık karşılaştıkları bir sağlık sorunudur. Baş ağrıları kişiyi yaşamın önemli bir bölümünde hem ağrı özelliği ile, hem de ağrının dolaylı ve dolaysız sonuçları ile etkileyebilmektedir.1

Baş ağrısı dural sinüsler, trigeminal, glossofaringeal, vagal ve üst servikal sinirlerin intrakranial kısımları, büyük arterler ve venöz sinüsler gibi ağrıya duyarlı intrakranial yapıların irritasyonu nedeniyle meydana gelir. Beyin parankimi, ventriküllerin ependimal katları ve koroid pleksus gibi birçok yapı ağrıya duyarsızdır. Beyin parankiminin ağrıya duyarsızlığı, büyük intrakranial lezyonları olmasına rağmen baş ağrısından çok az şikayet eden veya hiç etmeyen olguların gözlenmesini açıklamaktadır.2

Baş ağrılarına yönelik epidemiyolojik çalışmalar bu ağrıların sıklığını ve yayılımını, etkilendikleri çeşitli yaş, cinsiyet, ırk, sosyoekonomik durum ve diğer etkenleri değerlendirerek ağrının mekanizmasını, özelliklerini ve tedavisine yönelik anlayışımızın geliştirilmesine yaramaktadır.3

1996 yılında American College of Emergency Physicians (ACEP) tarafından yayınlanan erişkinlerde baş ağrısıyla ilgili klinik yaklaşım kılavuzu, baş ağrısını dört ana grupta incelemektedir. Baş ağrısı olan hastaların değerlendirilmesinde dört temel amaç vardır: 1.Baş ağrısının önemli ikincil nedenlerine sahip olabilecek hastaları aramak ve tedavi etmek 2. Genellikle iyi görünen ve geri dönüşümlü ikincil nedenlere sahip olabilecek hastaların tanısını koymak ve etkili bir şekilde tedavi etmek 3. Birincil baş ağrısı sendromlarına etkin tedavi sunmak 4. Tüm taburcu olan hastalara uygun takip ve yönlendirme sunmak (gerekliyse poliklinik istemleri ve yönlendirmeleriyle birlikte)4

Sonuç olarak; baş ağrısı, değişik formları bulunan ve değişik düzeylerde ağrıya yol açabilen bir sorundur. Acil servis başvurularının %4-8’ inin sebebi baş ağrısıdır. Primer baş ağrıları kronik ağrı ataklarına yol açarken, organik bir neden belirlenemez ve bu çoğunlukla santral sinir sistemindeki benign bir etiyolojiden kaynaklanır. Sekonder baş ağrıları, acil yaklaşım gerektiren bir hastalığın habercisi olabilir, ağrı patolojik semptomlarından biridir ve organik nedenler söz konusudur. Acil hekimi sekonder baş ağrısını hızlı tanımalı ve etkin tedavisini başlatmalıdır.5

Klinisyenin başvuru sebebi olan baş ağrısı sendromunun doğru ve geçerli bir klinik tanısını koymak için her türlü çabayı göstermesi zorunludur.6

Kaynaklar: (1,3)Siva, Aksel, İ.Ü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Etkinlikleri Baş-Boyun-Bel Ağrıları Sempozyum Dizisi No:30 Mayıs 2002; s:9-14 (2,6) J.Counihan, Timothy, Cecil Essentials Of Medicine 9. Baskı, In: Baş Ağrısı, Boyun Ve Sırt Ağrısı Ve Kranial Nevraljiler, s:994 (4) Denny Christopher, Schull Michael; Tintinalli Acil Tıp 7.baskı Nobel Tıp Kitabevi, Ankara; İn: Bölüm 159 Baş Ağrısı ve Yüz Ağrısı s:1113 (5) Acar Tarık, Ertekin Birsen; Cander Acil Tıp, ATUDER Acil Tıp Uzmanları Derneği, İstanbul Tıp Kitabevleri; In: Bölüm 2 Baş Ağrısı s:1673-1674