

# ქალის სასქესო ჰორმონების გავლენა თავის ტკივილზე

ინფორმაცია პაციენტებისათვის

მომზადდა მაკა მანიამ

## ***Lifting The Burden***

**The Global Campaign to Reduce the Burden of Headache Worldwide**

„შევუმსუბუქოთ თავის ტკივილის ტვირთი მსოფლიოს“

გლობალური კამპანია თავის ტკივილის წინააღმდეგ

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის, თავის ტკივილის მსოფლიო ალიანსის, თავის ტკივილის საერთაშორისო საზოგადოებისა და ევროპის თავის ტკივილის ფედრაციის ურთიერთთანამშრომლობა

თავის ტკივილი რეალური პრობლემაა, რომელიც სათანადო სამედიცინო ყურადღებას მოითხოვს.

მთელი ცხოვრების მანძილზე – სქესობრივი მომწიფების პერიოდიდან მენოპაუზამდე, ქალის ორგანიზმში მიმდინარეობს მთელი რიგი ჰორმონული ცვლილებები, რაც მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს შაკიკზე და სხვა სახის თავის ტკივილებზე. აღნიშნული მოვლენების ანალიზი დაეხმარება ქალბატონებს იმის გარკვევაში, თუ რატომ აღმოცენდება თავის ტკივილი და რაც მთავარია, როდის ესაჭიროებათ მათ სამედიცინო დახმარება.

## თავის ტკივილი და ქალის სასქესო ჰორმონები

რადგან ქალის სასქესო ჰორმონები დიდ გავლენას ახდენს თავის ტკივილზე, თქვენ ალბათ დაგაინტერესებთ, თუ რატომ არ გინიშნავთ ექიმს ანალიზებს ჰორმონებზე. საქმე იმაშია, რომ არ არსებობს ისეთი ანალიზი, რომელიც ექიმს ზუსტად მიანიშნებს, თუ რა არის თავის ტკივილის მიზეზი.

ქალის სასქესო ჰორმონებსა და თავის ტკივილის გამომწვევ მიზეზებს შორის რთული ურთიერთკავშირი არსებობს. მიუხედავად ამისა, ისეთ შემთხვევებშიც კი, როცა ჰორმონები აშკარად ზემოქმედებს თავის ტკივილზე, ყველა სტანდარტული ჰორმონული ანალიზი შეიძლება ნორმის ფარგლებში იყოს. ჩატარდა კვლევები, სადაც შეისწავლეს ჰორმონების კონცენტრაცია იმ ქალბატონებში, რომელთა თავის ტკივილი პროვოცირდებოდა ჰორმონული ცვლილებების შედეგად და იმ ქალბატონებს შორის, რომელთა თავის ტკივილი არ იყო ხელშეწყობილი ჰორმონული ცვლილებებით. აღმოჩნდა, რომ ამ ორ ჯგუფში ჰორმონების კონცენტრაცია არ განსხვავდებოდა ერთმანეთისაგან.

## თავის ტკივილი, შაკიკი და სქესობრივი მომწიფების პერიოდი

სქესობრივ მომწიფების ანუ პუბერტულ პერიოდში გოგონას ორგანიზმში იწყება ჰორმონების ყოველთვიური ციკლური გამომუშავება, რაც თავის მხრივ დასაბამს აძლევს მენსტრუალურ ციკლის<sup>1</sup> ჩამოყალიბებას. აქედან გამომდინარე, ეს ის პერიოდია, როცა ჰორმონები პირველად ახდენენ გავლენას თავის ტკივილზე. მართალია, შაკიკი ნებისმიერ ასაკში შეიძლება აღმოცენდეს, მაგრამ ზემოაღნიშნული მიზეზების გამო შაკიკის მქონე ყოველ მე-6 პირს თავის ტკივილი სწორედ პუბერტულ პერიოდში ეწყება.

## თავის ტკივილი და მენსტრუალური ციკლი

ბევრი ქალბატონი ამჩნევს, რომ თავის ტკივილი და მენსტრუალური ციკლი ერთმანეთთან არის დაკავშირებული. მენსტრუალური პერიოდში თავის ტკივილი ჩვეულებრივ უფრო ხშირი და მძაფრია. ამავდროულად, შეიძლება აღინიშნოს გუნება-განწყობილების ცვლილება, წყლის შეკავება ორგანიზმში და წინამენსტრუალური სინდრომისთვის დამახასიათებელი სხვა სიმპტომები, რაც მენსტრუალური დაწყებასთან ერთად თანდათანობით მცირდება და ქრება.

მენსტრუალური ციკლი შაკიკზეც ახდენს გავლენას. მენსტრუალური დროს ესტროგენების კონცენტრაცია მკვეთრად მცირდება, რაც ზოგიერთ შემთხვევაში შაკიკის შეტევის

<sup>1</sup> ტერმინი „მენსტრუალური“ დასაბამს იღებს ლათინური სიტყვიდან „მენსის“, რაც „თვეს“ ნიშნავს (მრავლ., „მენსეს“ – თვეები). სინონიმები: თვიური, მენსტრუაცია, კატამენია.

განვითარების ხელშეწყობას იწვევს. სხვა ჰორმონებიდან, რომელთა კონცენტრაციაც ასევე მერყეობს ციკლის განმავლობაში, აღსანიშნავია პროსტაგლანდინები. ეს ჰორმონი გამომუშავდება მენზესამდე ან უშუალოდ მენზესის დროს. იგი ასევე შეიძლება წარმოადგენდეს შაკიკის შეტევის განვითარების ხელშემწყობ ფაქტორს. პროსტაგლანდინების გავლენა განსაკუთრებით საგულისხმოა ისეთ შემთხვევებში, როცა ქალს შაკიკის შეტევა აღენიშნება მენზესური სისხლდენის დაწყებიდან პირველ ან მეორე დღეს.

ე. წ. „მენზესური შაკიკის“<sup>2</sup> ტკივილი ბევრად უფრო ძლიერია, ვიდრე თვის სხვა პერიოდში აღმოცენებული თავის ტკივილი, ამიტომ მენზესის პერიოდში დროულად მიიღეთ შაკიკის საწინააღმდეგო მედიკამენტი. თქვენი ექიმი დაგინიშნავთ პრეპარატებს შაკიკის შეტევის სამკურნალოდ, თუმცა, საჭიროების შემთხვევაში, უნდა შეირჩეს ასევე პრეპარატები მენზესური შეტევების პრევენციისათვის. თქვენ ვერსად ნახავთ სპეციფიურ წამლებს, რომლებიც გამოიყენება „მენზესური შაკიკის“ პრევენციისათვის, მაგრამ არსებობს გარკვეული მედიკამენტები, რომლებიც კარგ შედეგებს იძლევა ასეთ დროს. მათი შერჩევა ინდივიდუალურად უნდა მოხდეს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სხვა პრობლემების გათვალისწინებით. ამდენად, ეს საკითხი ექიმთან ერთად უნდა გადაჭრათ.

## თავის ტკივილი და კონტრაცეფცია

ჰორმონული ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებები (მაგ. კომბინირებული ჰორმონული კონტრაცეპტივები: აბები, დასაკრავი პლასტირები, პესარიები, საინექციო ფორმები და სხვ.) უმეტეს შემთხვევაში უსაფრთხოა. ისინი უსაფრთხოა ასევე შაკიკის მქონე ქალბატონების უმრავლესობისათვისაც. კომბინირებული ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებები უმთავრესად არანაირ გავლენას არ ახდენს თავის ტკივილზე, ზოგჯერ კი პირიქით, დადებითადაც კი ზემოქმედებს. ამავდროულად, თავის ტკივილი ჰორმონული პრეპარატების ერთ-ერთი ხშირი გვერდითი მოვლენაა. თუმცა ასეთი სახის თავის ტკივილი როგორც წესი, რამოდენიმე თვეში უკუვითარდება და ქალბატონები ამის გამო პრეპარატის მიღებას არ წყვეტენ.

**თავის ტკივილი ჰორმონული პრეპარატების ერთ-ერთი ხშირი გვერდითი მოვლენაა.**

<sup>2</sup> „მენზესური შაკიკი“ არ არის დამოუკიდებელი ავადმყოფობა. მიანიშნებს შაკიკის რომელიმე ფორმის შეტევების კავშირს მენზესთან.

ქალები, რომლებსაც აწუხებთ შაკიკი აურის გარეშე ხშირად ამჩნევენ, რომ მას შემდეგ, რაც მათ მიმართეს კონტრაცეფციას, შაკიკის შეტევები ისეთ დროს ვლინდება, როცა ჩასახვის საწინააღმდეგო ტაბლეტებს არ სვამენ. ამ პერიოდში, მენსტრუალური პერიოდის მსგავსად, ქალის ორგანიზმში მცირდება ესტროგენების კონცენტრაცია, რის გამოც გამოვლინდება მენზესური შაკიკის მსგავსი მდგომარეობა.

თუ პაციენტს აწუხებს შაკიკი აურით, მას არ უნდა დაენიშნოს კომბინირებული ჰორმონული პრეპარატები, რადგან კონტრაცეპტივების შემადგენლობაში არსებული ესტროგენები იწვევს ინსულტის რისკის ზრდას. შეისწავლეს, რომ აურით მიმდინარე შაკიკის დროს 35 წლამდე ასაკში კომბინირებული ჰორმონული კონტრაცეპტივების გამოყენების ფონზე ინსულტი ვითარდება 100.000-დან 28 შემთხვევაში 1 წლის განმავლობაში. ამავდროულად აღმოჩნდა, რომ თუ აურით მიმდინარე შაკიკის ფონზე მოვერიდებით ჰორმონალური კონტრაცეპტივებს, ასეთ შემთხვევაში ინსულტი განუვითარდება მხოლოდ ერთ პაციენტს 1 წლის მანძილზე!

**კომბინირებული ჩასახვის საწინააღმდეგო პრეპარატებში არსებული ესტროგენები იწვევს ინსულტის რისკის ზრდას აურიანი შაკიკით დაავადებულ ადამიანებში!**

მართალია, 50 წლამდე ინსულტის განვითარების რისკი ზოგადად დაბალია, მაგრამ მაინც უმჯობესია მოვერიდოთ კომბინირებული ჰორმონული ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების გამოყენებას. გვახსოვდეს, რომ არამედიკამენტური კონტრაცეფციის არჩევანი საკმაოდ დიდია. ამით თავიდან ავიცილებთ ინსულტის რისკის ზრდას. ამასთან, თუ გავითვალისწინებთ, რომ ზოგიერთი ჩასახვის საწინააღმდეგო მეთოდი კომბინირებულ კონტრაცეპციულ ტაბლეტებზე უფრო ეფექტურია, ინსულტის რისკის გაზრდის თავიდან აცილება სრულიად შესაძლებელი გახდება.

იმ შემთხვევაში თუ კომბინირებული ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებების გამოყენების პერიოდში შაკიკის მიმდინარეობა შეიცვლება (მაგ.: აურის გარეშე თავის ტკივილის ნაცვლად დაიწყება შეტევები აურით), პაციენტმა **აუცილებლად უნდა შეწყვიტოს ჩასახვის საწინააღმდეგო ტაბლეტების გამოყენება და მიმართოს ექიმს**, მით უმეტეს, თუ მისთვის კონტრაცეფცია აუცილებელია.

სხვა ბროშურებში განმარტებულია, თუ რას წარმოადგენს შაკიკი აურის გარეშე და შაკიკი აურით. მიმართეთ ექიმს, თუ თქვენ ფიქრობთ, რომ რომელიმე მათგანი გაწუხებთ.

ჩასახვის საწინააღმდეგო საშუალებები, რომლებიც მხოლოდ პროგესტერონს შეიცავენ (ტაბლეტები, იმპლანტები, საინექციო და საშვილოსნოს შიდა საშუალებები) არ იწვევენ

ინსულტის რისკის გაზრდას. თუმცა მათი ზეგავლენა თავის ტკივილზე არაერთგვაროვანია. დღეისათვის არსებული მონაცემების თანახმად, კონტრაცეფციის ისეთი მეთოდი, რომელიც იწვევს მენსტრუაციის შეწყვეტას, დადებითად აისახება თავის ტკივილზე.

## თავის ტკივილი, ორსულობა და ძუძუთი კვება

**ორსულობის** ბოლო პერიოდში, განსაკუთრებით აურის გარეშე შაკიკის დროს, შეინიშნება თავის ტკივილის მიმდინარეობის გაუმჯობესება. ასეთი დადებითი გავლენა შეიძლება შენარჩუნდეს ასევე **ძუძუთი კვების** პერიოდშიც.

ორსულობის პირველ თვეებში კი პირიქით, თავის ტკივილი შეიძლება გამძაფრდეს. ამის ერთ-ერთ მიზეზად მოიაზრება ზოგადი სისუსტე, რაც ბევრ ორსულს აღენიშნება ამ პერიოდში. თუ ეს სისუსტე მკვეთრადაა გამოხატული, ქვეითდება მადა, მიღებული საკვებისა და სითხეების რაოდენობა, რასაც მძიმე შემთხვევებში შესაძლოა მოჰყვეს **შაქრის კონცენტრაციის დაქვეითება** სისხლში და **გაუწყლოვნება**. თუ თქვენ ასეთ მდგომარეობაში აღმოჩნდებით, შეეცადეთ ხშირ-ხშირად მიიღოთ ნახშირწყლებით მდიდარი საკვების მცირე ულუფები და დიდი რაოდენობით დალიოთ სითხე. დაისვენეთ სრულფასოვნად და მოერიდეთ გადაღლას. სხვა უსაფრთხო პრევენციულ ღონისძიებებს მიეკუთვნება აკუპუნქტურა, ბიოლოგიური უკუკავშირი, მასაჟი და მომადუნებელი (რელაქსაციური) ვარჯიშები.

თუ პაციენტს აწუხებს შაკიკი აურით, ორსულობის პერიოდში შეტევები გაგრძელდება ჩვეული სახით. აღსანიშნავია, რომ ორსულობის პერიოდში პირველად აღმოცენებული შაკიკი მაღალი ალბათობით აურით იქნება თანხლებული.

უცნობია, თუ რა გავლენას ახდენს შაკიკი აურით და შაკიკი აურის გარეშე უშუალოდ ორსულობის მიმდინარეობაზე, ორსულობის გამოსავალზე და ბავშვის ზრდა-განვითარებაზე. ძალზე მნიშვნელოვანია იცოდეთ, უსაფრთხოა თუ არა თავის ტკივილის საწინააღმდეგო ამა თუ იმ პრეპარატის გამოყენება ორსულობის პერიოდში. ცნობილია, რომ მთელი ორსულობისა და ძუძუთი კვების პერიოდში ერთადერთ უსაფრთხო პრეპარატს წარმოადგენს **პარაცეტამოლი** (მისი სწორად გამოყენების შემთხვევაში). მაგრამ სამწუხაროდ პარაცეტამოლი არც თუ ისე ეფექტურად ხსნის შაკიკის შეტევებს. ამასთან, ორსულობის პერიოდში თვით პარაცეტამოლიც კი არ უნდა იქნეს გამოყენებული ძალიან ხშირად. არსებობს სხვა პრეპარატებიც, რომლებიც შეიძლება დაინიშნოს ექიმის მეთვალყურეობით. თუ თქვენი თავის ტკივილი არ იხსნება პარაცეტამოლით, სხვა პრეპარატების შერჩევის მიზნით უნდა მიმართოთ ექიმს.

## თავის ტკივილი, მენოპაუზა და ჰორმონ-ჩანაცვლებითი თერაპია

მენოპაუზის მოახლოების პარალელურად საკვერცხეები სულ უფრო ნაკლები რაოდენობით გამოყოფენ ესტროგენებს, ირღვევა ჰორმონული ბალანსი, ხშირად შეინიშნება შაკიკისა და სხვა სახის თავის ტკივილის გახშირება და გამძაფრება. მენოპაუზის შემდეგ თავის ტკივილი უმეტესად კვლავ მცირდება, რაც ალბათ იმით უნდა აიხსნას, რომ ჰორმონების ფლუქტუაცია წყდება და ესტროგენების კონცენტრაციის დაქვეითება სტაბილური ხდება.

თავის ტკივილზე ჰორმონ-ჩანაცვლებითი მკურნალობის გავლენის შესასწავლად არც თუ ისე ბევრი კვლევაა ჩატარებული. მიუხედავად ამისა, ჰორმონ-ჩანაცვლებითი მკურნალობის დაწყების შესახებ გადაწყვეტილების მიღების დროს დასაშვებია თავის ტკივილის უგულვებელყოფა. როგორც ჩანს, კონტრაცეპტივების შემადგენლობაში არსებული სინთეზური ესტროგენებისაგან განსხვავებით ჰორმონ-ჩანაცვლებითი მკურნალობის ბუნებრივი ესტროგენები არ იწვევს ინსულტის რისკის გაზრდას იმ პაციენტებში, რომელთაც აღენიშნებათ შაკიკი აურით. არსებობს მონაცემები, რომელთა თანახმადაც ორალური ჰორმონ-ჩანაცვლებითი მკურნალობის ფონზე შაკიკის მიმდინარეობა უარესდება, ხოლო არაორალური ჰორმონ-ჩანაცვლებითი მკურნალობის პირობებში (როგორცაა დასაკრავი პლასტირები ან გელები) შაკიკის მიმდინარეობა უმჯობესდება.

ესტროგენების ძალიან მაღალი კონცენტრაცია შეიძლება გახდეს შაკიკის აურის გამწვები ფაქტორი (ტრიგერი), რაც პრეპარატის დოზის შემცირებას მოითხოვს. რომელი სახის ჰორმონ-ჩანაცვლებითი მკურნალობაც არ უნდა გამოიყენოთ, ყველა შემთხვევაში აუცილებელია ადექვატურად დააკვირდეთ დაწყებული მკურნალობის შედეგებს. პირველი სამი თვე ის პერიოდია, როცა კვლავ ირღვევა ჰორმონული ბალანსი და ორგანიზმი იწყებს შეჩვევას ჰორმონული ცვლილებებისადმი.

გარკვეული მონაცემების თანახმად, საკვებში არსებული ესტროგენები (მაგ.: იზოფლავინები სოიოს პროდუქტებში) დადებითად აისახება როგორც მენოპაუზის, ასევე შაკიკის სიმპტომატიკაზე, ამდენად ასეთ შემთხვევებში გამართლებულია სოიოთი მდიდარი პროდუქტების უხვად გამოყენება.

## თავის ტკივილი და საშვილოსნოს ამოკვეთა

ჰორმონებთან დაკავშირებული თავის ტკივილი (ჰორმონული თავის ტკივილი) არ უმჯობესდება საშვილოსნოს ამოკვეთის შემდეგ. საქმე იმაშია, რომ ნორმალური მენსესური ციკლი რამოდენიმე სხვადასხვა ორგანოს ურთიერთქმედების შედეგად ყალიბდება. საკვერცხეებისა და საშვილოსნოს გარდა ამ პროცესში მონაწილეობას

დებულობს ასევე თავის ტვინის სტრუქტურებიც. მართალია, საშვილოსნოს ამოკვეთის შემდეგ მენჯის წყდება, მაგრამ ქალის ორგანიზმში კვლავაც გრძელდება ჰორმონული ცვლილებები, რაზეც საშვილოსნოს ამოკვეთა უმნიშვნელო გავლენას ახდენს.

## როგორ დაგეხმარო საკუთარ თავს?

თუ მიგაჩნიათ, რომ თქვენი თავის ტკივილი ჰორმონულ ცვლილებებთან არის დაკავშირებული, უპირველეს ყოვლისა დაიწყეთ **დღიურის წარმოება**, რომელშიც აღწერთ მენჯის პირველ დღეებს და ყოველგვარ თავის ტკივილს. რამოდენიმე თვის შემდეგ გადახედეთ თქვენს ჩანაწერებს და შეეცადეთ იპოვოთ თავის ტკივილის კავშირი სხვადასხვა მოვლენებთან. ასეთი ჩანაწერები დაგეხმარებათ იმის დადგენაში, თუ რამდენად დიდ გავლენას ახდენს ჰორმონები თქვენს თავის ტკივილზე.

ნუ დაგავიწყდებათ, რომ თავის ტკივილს სხვა მიზეზებიც გააჩნია. შეეცადეთ განსაზღვროთ თქვენი თავის ტკივილის სხვა შესაძლო ხელშემწყობებიც. ჰორმონული ცვლილებების პარალელურად თავის ტკივილზე დიდ გავლენას ახდენს ასევე არაჰორმონული ფაქტორებიც, რომელთა თავიდან აცილება შესაძლოა თქვენ თვითონაც კი შეძლოთ.

ტკივილგამაყუჩებლები მიიღეთ დროულად, თავის ტკივილის (განსაკუთრებით, თუ ეს შაკიცია) დაწყებისთანავე. დაგვიანებით მიღებულმა პრეპარატმა შეიძლება ვეღარ გიშველოთ. თუ მკურნალობა საკმარისად ეფექტური არ არის და თავის ტკივილი ხელს გიშლით თქვენს ჩვეულ საქმიანობაში, აჩვენეთ დღიური ექიმს და მასთან ერთად შეარჩიეთ სამომავლო მკურნალობის გეგმა.

**თავის ტკივილის დაწყებისთანავე მიიღეთ გამაყუჩებელი. დაგვიანებით მიღებულმა პრეპარატმა შეიძლება ვეღარ დაგვიამოთ ტკივილი.**