

## PSIKIYATRİDE BAŞAĞRILARI

Armağan YÜREKLİ\*

**Bu yazıda psikiyatri hastalıklarındaki başağrısı yakınmaları incelenmiştir.**

Başağrısı, insanoğlunun varolduğu günden, günümüze dek en çok yakındığı ve ilgilendiği bir sorun olmuştur (3). Gerçekten de Avrupa ve Amerika' da yapılan birçok araştırmalar sonucu, Amerika da her yıl 42 milyon insanın başağrısı için hekime koştığı ve Avrupa' da da bir yıl içinde genel nüfusun % 80-90 lında başağrısı görüldüğü saptanmıştır (1,2,5). Eskiden hastaların çoğuna, nedeni araştırılmadan ağ rı kesiciler verilerek sorun çözümlenirdi. Bugün ise başağrısı bir semptom olarak karşımıza çıkmaktadır. Wolff tüm erişkinlerin % 50-70 linde başağrısı bulunduğunu bildirmiştir (7). Önemsiz gibi görünen bir başağrısı malign bir hastalığın veya psikiyatrik bozukluğun ilk ve tek belirtisi olabilir. Ruhsal nedenlerin başağrısına yol açtığı uzun yıllardan beri ileri sürülmektedir (4).

Değişik başağrısı tipleri arasında psikiyatriyi doğrudan ilgilendirenler, görülüş sıklığı açısından tüm başağrılarının % 90' ını oluştururlar.

Etiyolojik nedenlerine göre psikiyatrik açıdan birinci derece önemli olanlar:

- L Vasküler başağrıları
  - a- Klasik migren
  - b- Non klasik migren
- II. Kas kontraksiyonu (gerilim) başağrıları
- III. Atipik başağrıları.

Bunların oluşum mekanizmalarında psikik etkenlerin oynadığı rol de ayrı ayrıdır.

Vasküler başağrılarında migrenin varlığı eski çağlardan beri bilinmektedir. Migren genellikle pubertede başlamakta, ilk atak 5-30 yaş arasında herhangi bir zamanda ortaya çıkmakta-

\* Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Öğretim Üyesi (Yard.Doç.Dr.)

dır. Migrenlilerin % 70'inde aile anamnezi olumlu bulunmakta, geçişin dominant veya yüksek geçiş gösteren resesif bir genemi bağılı olduğu bugünde tartışılmaktadır (2,3,6,7,9). Bugün, migren vakalarının en önemli ruhsal özelliklerinin bastırılmış öfke ve düşmanlık duyguları olduğu saptanmıştır (3,4).

Psikiyatrik hastalıklarda görülen diğer başağrılarında psikojen etioloji farklıdır. Depresyon, çoğunlukla başağrısı ile birlikte dir. Depresyon için tek ve önemli bulgudur. Dalesio depresyonlu hastaların % 84'ünde başağrısını saptamıştır (4). Kas kontraksiyonu başağrısı depresyonun, uykusuzluktan daha sık görülen ana semptomlarından dır. Bu hastaların başağrısı genellikle sabahları, akşama göre daha kötüdür. Sabahları saat 4 ile 8 ve akşamları gene aynı saatlerde 16-20 arasında, yani hastaların ruhsal sorunlarını en yoğun hissettikleri sırada, en belirgindir (6).

Histerik, hipokondriak ve psikastenik hastalarda görülen başağrıları, kas kontraksiyonu veya atipik başağrılarıdır. Atipik başağrısı vakalarının çoğunda ikincil bir kazanç vardır. Bu da tedaviyi engeller (4,6).

Anksiyetede ise başağrısının nedeni kas kontraksiyonu tipindedir. Bu hastalarda psikoseksüel ve çeşitli diğer çelişkiler, bastırılmaya çalışılan nefret hisleri, çözümlenememiş bağımlılık ihtiyacı gibi çeşitli psikolojik sorunlarda vardır (4,6).

Şizofrenik hastalarda kas kontraksiyonu başağrısı yanında bazen atipik başağrısına da rastlanır. Atipik başağrısı kimi zaman deliran sisteminin bir parçasıdır (7).

### **Tedavi**

Tedavinin birinci koşulu, başağrısı= bir psikiyatrik olgu gibi titizlikle ele alınıp incelenmesini ve hastaya iyi bir yaklaşımda bulunulmasını gerektirir. Hasta ile iletişime girmek, onu ciddiye aldığımızı göstermek, anlayış gösterdiğimizizi belirtmek, sorununa eğildiğimizi empati yaparak göstermek, hastanın güvenini kazanmak kullanılacak tedavi edici tekniklerden sadece birkaçıdır. Fakat bu kadarı bile hastaya rahatlatmaya yeterli olmaktadır (4,5).

Bundan sonraki aşamada hastanın sorunlarını çözümlenmesine yardımcı olmak amacıyla psikoterapötik tedaviye geçilebilir. Psikoterapilerde hastaya, olumsuz yaşam koşullarını düzeltmesini önermek ve çevre ilişkilerini düzenlemesine yardımcı olacak katkıda bulunmak yararlı olur (5).

Derin psikoterapilerde hastaların bastırılmış agresivitelerini, kendilerine ve başkalarına zarar vermeyecek şekilde deşarj

edebilmeleri için sağlıklı yöntemler öğretiler. Kas kontraksiyonu başağrısı Őikayeti ile gelen hastanın psikiyatrik muayenesi, önemli bir psikiyatrik bozukluk olan Őizofreni ve depresyon tanısında oldukça önemlidir. Böylece tedaviye erken başlanmıŐ olur. Tedavide, klasik ağrı tedavisi yanısıra anksiyolitik ve antidepressif ilaçlar da önemli yer tutar. Anksiyolitikler, en çok kas kontraksiyonu başağrılarında kullanılır. Böylelikle hem miisküler hipertoniye yol ačan anksiyeteyi hafifletir, hem de myorelaksan etkisi dolayısıyla ağrı giderilmiŐ olur. Kas kontraksiyonu başağrılarında diğer bir tedavi yöntemi de autogenic feed-back'dir. Autogenic feed-back, insanın konsantre olarak kendini gevŐetmesi yöntemiyle çeŐitli organ fonksiyonlarını ve duygusal gerilimlerini kontrol altına almasıdır. Uyku bozuklukları ve psikosomatik hastalık tedavisinde çok faydalıdır (7,9).

## SUMMARY

### Headache In Psychiatry

In this paper the headache complain is searched in psychiatric patient.

#### KAYNAKÇA

1. BaltaŐ, A.; BaltaŐ, Z. : "Stres ve BaŐa Çıkma Yolları", Cenkler Matb., ss.137-138, 1986.
2. Cheng, X. ve ark. : "A Prevalence Survey of Incapacitating Headache in the People's Republic of China", Neurology, S:36, ss.831, 1986.
3. Karasalihođlu, A. : "BaŐađrılarını", Bilim ve Teknik, Cilt:17, Sayı:199, ss.27, 1984.
4. Kayan, A. : "Başağrısı ve Yüz Nevraljileri", Ayın Kitabı, Ege Uni. Matb., Sayı:36, ss.153-163, 1981.
5. Orlando, İ.J. (Çev.): "HemŐire-Hasta iliŐkisinde KiŐilerarası Süreçler", Çeltüt Matb., 1984, İstanbul.
6. Seymour, D.; Jose, L.M. : "BaŐađrılarını", Clinical Symposia, Cilt:33, Sayı:2, 1981.
7. --- : "Ağrı", Bilim Dergisi, Sayı:6, ss.20-81, 1984.
8. Wolff, H.G. : "Headache and Other Headpain", New York, Oxford Univ., Press 1963.
9. Yuvacı, A. (Çev.): "Miğren Çaresiz Bir Hastalık mıdır?", Bilim ve Teknik, Cilt:20, Sayı:230, ss.21, 1987.

