



In vertrouwde handen

Uw fysiotherapeut van de Vereniging Topfysiotherapie® helpt

Gemakkelijk bewegen.... wat dat betekent, merkt u pas echt als pijn u belemmert bij het bewegen; als u moet revalideren na een blessure of een ziekenhuisopname of als u last heeft van chronische pijn. Uw fysiotherapeut van de Vereniging Topfysiotherapie® helpt u graag verder. U krijgt er uitstekende zorg die voldoet aan de hoogste kwaliteitseisen van de zorgverzekeraars en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. U bent er altijd in vertrouwde handen. Heeft u vragen over onderstaande of een andere aandoening, neemt u dan contact op met uw Topfysiotherapeut.

Hoofd - en aangezichtspijn

In het algemeen wordt onder hoofdpijn het volgende verstaan: Pijn in en rondom het hoofd, inclusief pijn achter de ogen en pijn in het gebied tussen de nek en het achterhoofd. Omdat de meeste mensen bij hoofdpijn niet direct naar de huisarts gaan is het onbekend hoeveel mensen er aan hoofdpijn lijden.

Veelal is hoofdpijn een niet ernstige aandoening die na een paar uur of na een dag vanzelf weer verdwijnt. Echter zijn er een aantal soorten hoofdpijn die meer aandacht verdienen.

Hieronder beschrijven we de meest voorkomende vormen.

/ Migraine

Migraine is een veelvoorkomende aandoening, die bij iedereen een ander beeld kan geven. Het kent een grote diversiteit aan symptomen. De mate waarin de symptomen voorkomen en de frequentie waarmee de symptomen zich uiten verschilt per persoon.

Kenmerken

De algemene kenmerken van migraine zijn:

1. een geleidelijk toenemen van de aanval; men voelt de aanval vaak aankomen;
2. de pijn is over het gehele gelaat te voelen;
3. de patiënt ziet vaak lichtflitsen die er in werkelijkheid niet zijn;
4. de aanval kan gepaard gaan met braken en misselijkheid;
5. de pijn neemt toe bij fysieke belasting;
6. de pijn is pulserend, wat wil zeggen dat de pijn toe- en afneemt gedurende een aanval.

Oorzaak

De oorzaak voor het ontstaan van migraine is niet bekend. Het is niet bekend waarom de aandoening per persoon zoveel verschilt. De ene persoon heeft om de twee weken een aanval de andere heeft er een paar per jaar. Wel is bekend dat psychologische factoren een grote rol spelen bij de frequentie van de aanvallen. Er zijn een aantal factoren die de klachten doen verergeren; Bij veel patiënten treedt de migraine op na een rustperiode die volgt op een stressvolle, drukke periode. Ook kan voeding een rol spelen bij het ontstaan van een aanval. Door niet op tijd of onregelmatig te eten wordt een aanval uitgelokt. Voedsel of drank met een hoog tyraminegehalte (koffie, chocolade, oude kaas, zoute haring,

kippenlever, rode wijn) is ook van invloed. Ook is bekend dat noten en citrusvruchten een aanval kunnen veroorzaken. En als laatste factoren zijn er: fel licht, menstruatie, lage luchtdruk (in het vliegtuig of in de bergen) en uitslapen (weekendhoofdpijn).

Behandeling van migraine

Migraine herstelt slechts zelden in de loop der jaren. Ook is voorsnog geen behandeling bekend die de klachten volledig herstellen. Hiervoor is er nog te weinig bekend over de manier waarop de aandoening ontstaat. Wel kan men er voor zorgen dat de provocerende factoren die een aanval kunnen veroorzaken zo veel mogelijk worden vermeden. Dit kan onder andere door medicijnen en door het volgen van een dieet, zodat de persoon niet te veel in aanraking komt met die voedingsstoffen waarvoor men gevoelig is. Ook de frequentie en de heftigheid van de aanval kunnen door medicatie worden verminderd. Een verwijzing voor Fysiotherapie of Manuele Therapie is hierbij dus *niet* geïndiceerd en zinvol.

Spanningshoofdpijn

Dit is een van de meest voorkomende soorten hoofdpijn is onze maatschappij. Het is een aandoening die zeer nauw gerelateerd is aan stress.

Kenmerken

De algemene kenmerken van spanningshoofdpijn zijn:

1. een drukkende en knellende pijn in of op het hoofd;
2. de pijn is constant en neemt niet toe gedurende de aanval;
3. de pijn manifesteert zich aan beide zijden van het hoofd;
4. de pijn neemt niet toe bij activiteiten;
5. geen misselijkheid of braken.

Oorzaak

Men kan spanningshoofdpijn onderverdelen in drie typen hoofdpijn:

1. episodische hoofdpijn; het meest voorkomend;
2. chronische hoofdpijn;
3. ongeclassificeerde hoofdpijn.

De oorzaken voor spanningshoofdpijn zijn te zoeken zowel op het lichamelijke als op het geestelijke vlak. De volgende aspecten kunnen ten grondslag liggen aan de hoofdpijn; abnormale kaakfunctie, gevoeligheid voor weersveranderingen, trauma aan het hoofd of andere organische afwijkingen.

Daarnaast kunnen ook psychologische factoren ten grondslag liggen aan het ontstaan van hoofdpijn.

Deze kunnen zijn: angst, depressie, histerie, relationele problemen, stress, gebrek aan ontspanning, slaapstoornissen en seksuele problemen.

Behandeling

De oorzaak van spanningshoofdpijn kan zeer complex zijn. Daarom is de behandeling bij deze patiëntengroep *soms* multidisciplinair. De behandeling kan bestaan uit psychologische en/of fysiotherapeutische behandeling, eventueel ondersteund door medicatie. Door middel van houding en bewegingscorrecties, ondersteund door puur symptomatische behandelingen (het behandelen van symptomen en niet de oorzaak) kunnen er vicieuze cirkels worden doorbroken. Zo kunnen er langdurige processen van ontspanning en herstel plaatsvinden. Tijdens het herstel komt er ruimte om aandacht te geven aan de psychologische factoren die ten grondslag kunnen liggen aan de hoofdpijn.

De medicatie bestaat uit pijnstillers en indien nodig antidepressiva. De behandeling kan een lange periode in beslag nemen. Meestal is het eerste resultaat pas te zien na ongeveer zes weken. De gehele behandeling kan soms wel een half jaar in beslag nemen.

Clusterhoofdpijn

Algemeen

Dit type hoofdpijn komt in Nederland weinig voor. Er zijn twee vormen clusterhoofdpijn: de chronische en de niet-chronische vorm. Het is een soort hoofdpijn die zich uitstrekt over een langere periode. En is daarmee een aparte

vorm van hoofdpijn aangezien de meeste soorten hoofdpijn vaak in een korte periode hevig aanwezig zijn. Clusterhoofdpijn komt voor in clusters. Dit wil zeggen dat de pijn gedurende een bepaalde periode actief is. Deze periode bestaat uit aanvallen die elkaar in een bepaald ritme opvolgen. De tussentijdse perioden is de patiënt vrij van hoofdpijn. De duur van een cluster is zeer uiteenlopend: van acht dagen tot een half jaar. De aanvallen binnen een cluster kunnen verschillen van een kwartier tot drie uur. De meeste patiënt hebben twee clusters per jaar. De heftigheid van de aanvallen kan binnen een cluster oplopen. De aanvallen vinden bij de meeste patiënten op gezette tijden plaats. Dit kan bijvoorbeeld tijdens de slaap zijn. Het verschil tussen de chronische vorm van clusterhoofdpijn en de niet-chronische vorm is dat bij de chronische vorm de clusters elkaar in een sneller tempo opvolgen en dat de tussentijdse periodes worden opgevuld met een zeurende vorm van pijn.

Kenmerken

Clusterhoofdpijn gaat vaak gepaard met:

1. een steekachtig felle pijn in de hoofd en nek regio;
2. een tranenvloed;
3. neusverstopping;
4. ernstige zweetaanvallen van gezicht en hoofd;
5. een toenemende druk en opzwellling van het ooglid.

De pijn die hiermee gepaard gaat is meestal maar aan één kant van het gelaat duidelijk aanwezig. De pijn kan in de loop van een aanval ook naar de andere zijde van het gezicht uitstralen.

Oorzaak

De ware oorzaak voor het ontstaan van deze vorm van hoofdpijn is niet bekend. Er zijn vele onderzoeken gedaan naar de invloed van medicijnen, eten, stress en nog vele andere mogelijke oorzaken. Maar géén van de onderzoeken heeft geleid tot een duidelijke oorzaak. Het enige waar wel een kleine oorzaak in is te vinden zijn alcoholhoudende dranken. Deze kunnen een aanleiding geven tot een aanval of een bestaande aanval verergeren

Behandeling

Omdat er geen oorzaak voor de aandoening is aan te wijzen, is er ook geen goede behandeling op te stellen. Op dit moment wordt bij deze patiëntencategorie alleen een therapie gegeven door middel van medicatie. Deze medicatie bestaat voornamelijk uit pijnbestrijders en slaapmiddelen om de patiënten rust te gunnen. De patiënt slaapt vaak slecht door de pijn of door de angst voor een aanval tijdens het slapen. Ook kunnen door middel van de medicijnen de hevigheid en frequentie van de aanvallen en clusters worden teruggebracht.

/Cervicale hoofdpijn (nek gerelateerde hoofdpijn).

Cervicale hoofdpijn is een hoofdpijn die zeer veel lijkt op de spanningshoofdpijn. Deze vorm van hoofdpijn heeft dezelfde vorm van pijn en dezelfde kenmerken als spanningshoofdpijn alleen komt de pijn opzetten vanuit de cervicale wervels. De cervicale wervels zijn de eerste 7 wervels vanaf het hoofd gezien. Zij vormen samen de nek.

Het is een vorm van hoofdpijn die twee keer zo veel bij vrouwen voorkomt als bij mannen. De kenmerken van cervicale hoofdpijn zijn:

1. een drukkende en knellende pijn in het hoofd;
2. de pijn is constant en neemt niet toe gedurende de aanval;
3. de pijn manifesteert zich aan beide zijden van het hoofd;
4. de pijn neemt niet toe bij activiteiten;
5. géén misselijkheid of braken.

Behandeling

De behandeling van Cervicale hoofdpijn moet op hetzelfde vlak worden gezocht als die van de spanningshoofdpijn.

Heeft u vragen?

Uw Topfysiotherapeut is u graag en deskundig van dienst.

Neemt u contact op met uw Topfysiotherapeut. Alle gegevens vindt u op:



www.topfysiotherapie.nl