

Hvad kan I selv gøre?

Det er muligt at forebygge hovedpine. Sørg for at barnet får regelmæssig søvn, spiser regelmæssigt og dyrker alsidig motion. De møbler som barnet sidder ved, skal være indrettet sådan, at spændinger i muskulaturen undgås. Hvis barnet skærer tænder, bør tandlægen undersøge bidfunktionen. Desuden bør barnets syn testes hos optiker eller øjenlæge.

Spørgsmål

Hvis I har spørgsmål til ovenstående, eller bliver forhindret i at møde op, må I endelig kontakte os på tlf.: 98 88 12 00 fra mandag til torsdag mellem kl. 8-11.



Børnelægeklinikken

v/ Karen Tilma

Nørregade 12, 1. Sal

9700 Brønderslev

Tlf. 98 88 12 00

www.karentilma.dk

Sidst revideret marts 2020

Ansvarlig: KT

Patient Information

Hovedpine hos børn

Børnelægeklinikken



Generelt

Hovedpine og migræne rammer omkring 5 % af alle børn i alderen 3-11 år. Spændingshovedpine er langt den hyppigste form for hovedpine og ca. 50 % af alle skolebørn kender til tilbagevendende spændingshovedpine. Også migræne forekommer hos børn.

Spændingshovedpine

Spændingshovedpinen opleves som en trykkende følelse omkring hele hovedet. Smerterne føles som et stramt bånd om hovedet og nakkemusklernes vil ofte være ømme.

Forhold, der kan føre til hovedpinen:

- Stress, angst, evt. depression.
- Forkert kropsholdning, arbejdsstilling i skole eller hjem.
- Stillesiddende arbejde, overdreven pc.
- Smerter i ryg eller nakke.
- Problemer med bidfunktion, i form af tænderskæren.
- Bihulebetændelse
- Nedsat syn/skelen

Migræne

Den hyppigste form for migræne hos børn og unge er migræne uden aura. Den er typisk bankende og hamrende i forhold til spændingshovedpinen som er trykkende. Ofte er der flere ting i hverdagen, som kan medvirke til, at barnet får et

migræneanfald. Populært kan man sige, at der er 8 væsentlige provokerende faktorer, også kaldet de 8 S'er: Stress, sult, søvnforstyrrelser, sukker, støj, stærkt lys, stærke lugte og smerte.

Undersøgelse

Vægt, højde og blodtryksmåling. Bevægeapparat: Ryg, skulder, nakke. Evt. neurologisk undersøgelse, lungefunktionstest, blodprøve, MR-scanning og øjenlæge.

Behandling

Ikke-medicinsk behandling af migræne:

Faste sengetider, spise sundt hver 3. time, drikke 1-1,5 liter vand hver dag, undgå stress i skole, hjem og fritid, fysisk udfoldelse mindst ½ time hver dag. Hvile i forbindelse med anfald.

Medicinsk behandling af migræne:

Kan behandles med almindelig smertestillende håndkøbsmedicin. Dosis skal tilpasses barnets alder og vægt. (Panodil 50 mg/kg/døgn fordelt på 4 doser). Egentlig anfaldsbehandling består af Imigran næsespray eller Maxalt tabl. og kan anvendes op til 4-5 gange om måneden. Hvis migræneanfaldene optræder hyppigere behandles med daglig forebyggende behandling.

Ikke-medicinsk behandling af spændings-

hovedpine: Samme behandling som migræne, her bør man dog være ekstra opmærksom på belastningsfaktorer i skole-hjem-fritid og uhensigtsmæssige arbejdsstillinger.

Medicinsk behandling af spændingshovedpine:

Denne type hovedpine er mildere end migræne, og det er derfor sjældent nødvendigt at behandle lettere anfald med medicin. Dog er det vigtigt at barnet får medicin til behandling af svære anfald af spændingshovedpine. Evt. længerevarende forebyggende behandling.

Hovedpinedagbog

Nogle børn kan derudover have blandingshovedpine, både spændingshovedpine og migræne. I Børne-lægeklinikken får man derfor udleveret en hoved-pinedagbog til udfyldelse i hjemmet. Dagbogen kan hjælpe med at finde ud af, hvilken hovedpine barnet lider.

Dato:	/ /
Hvor længe havde du hovedpine?	Min. Timer.
Før hovedpinen startede, følte du: Synsforstyrrelser?	<input type="checkbox"/>
Taleforstyrrelser?	<input type="checkbox"/>
Hvor i dit hoved gjorde det ondt? Vis det område, hvor det gjorde ondt. Farvelæg det ansigt, der passer.	