



İlimizde Genç Erişkin ve Erişkin Yaş Grubu Bireylerde Baş Ağrısı Karakteristikleri

Nilgün Açıkgöz¹, Atilla İlhan²

¹Özel Malatya Park Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Malatya,
²Turgut Özal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Nöroloji Ana Bilim Dalı, Ankara,

Özet:

Amaç: Baş ağrısı toplumun büyük bir kısmını etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışmada ilimizde erişkin ve genç erişkin popülasyonda baş ağrılarının klinik karakteristikleri ile baş ağrısının bireysel ve toplumsal etkilerinin belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışmamız 1 Aralık 2004-31 Mart 2005 tarihleri arasında, yaşları 15-19 arasında olan 306 genç erişkin ve yaşları 18-67 arasında olan 195 erişkin birey ile gerçekleştirildi. Çalışmamızdaki tüm bireyler baş ağrısı hakkında bilgiler içeren standart anket formu ile sorgulandı. Baş ağrısının görülme sıklığı her iki grupta da 1-8 atak/ay, sıklıkla 1-3 atak/ay dağılımında yoğunlaşmaktaydı. Her iki gruptaki olgularda ağrının önceden hissedilmediği ansızın başladığı ifade edilmekteydi. Baş ağrısına en çok halsizlik ve fonobi eşlik etmekteydi ve baş ağrısını en çok artıran faktör olarak stres göze çarpmaktaydı. Baş ağrısı sıklıkla erişkinlerde işten geri kalmaya neden olmazken, genç erişkinlerde eğitim performansını belirgin olarak etkilemekteydi.

Bulgular: Çalışmamızda erişkinlerde baş ağrılarının %58,5'ini gerilim tipi baş ağrısı (GTB), %41,5'ini ise migren oluşturmaktaydı. Genç erişkinlerin %84,6'sını GTB, %11,1'ini ise migren oluşturmaktaydı. Çalışmamızda erkek/kadın oranları erişkin yaş grubunda 1:3,7, genç erişkin yaş grubunda 1:1,09 bulundu. Kadınlarda baş ağrısı daha sık, daha uzun süreli, daha şiddetli ve diğer semptomlarla daha fazla ilişkiliydi. Baş ağrısının görülme sıklığı her iki grupta da 1-8 atak/ay, sıklıkla 1-3 atak/ay dağılımında yoğunlaşmaktaydı. Her iki gruptaki olgularda ağrının önceden hissedilmediği ansızın başladığı ifade edilmekteydi. Baş ağrısına en çok halsizlik ve fonobi eşlik etmekteydi ve baş ağrısını en çok artıran faktör olarak stres göze çarpmaktaydı. Baş ağrısı sıklıkla erişkinlerde işten geri kalmaya neden olmazken, genç erişkinlerde eğitim performansını belirgin olarak etkilemekteydi.

Sonuç: Baş ağrısı ilimizde gerek genç erişkinleri gerekse erişkin bireyleri olumsuz yönde etkiler. İlimizde bu konu ile ilgili daha kapsamlı ve geniş katılımlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Baş Ağrısı; Gerilim Tipi Baş Ağrısı; Migren.

The Characteristics of Headache in Teenagers and Adult Individuals in Our City

Abstract

Objective: In this study we aimed to determine clinical characteristics of headache, psycho-social factors increasing the headache, and individual and social effects of headache in the adult and teenagers population living in our city.

Material and Methods: The study was performed on 306 teenagers and 195 adults between 1 December 2004 and 31 March 2005. Standardized questionnaire form was filled by all participants. The International Headache Society criteria were used for headache diagnosis.

Results: In our study, in adults, tension type headache and migraine ratio was 58,5% and 41,5%, whereas in teenagers, tension type headache and migraine ratio was 84,6% and 11,1%, respectively. In our study, male to female ratio was found to be 1:1,37 and 1:1,09 in teenagers and adults, respectively. Headache in women rather than men was more often, longer-lasting, more severe and more associated with other symptoms. Frequency of the headache attacks ranged from 1 to 8 attacks/month and it was frequently concentrated to 1 to 3 attacks/month in both groups. All participants stated that they did not feel headache beforehand and it had started suddenly. In our study, the most symptoms accompanying to headache was weakness and phonophobia in both groups and, the stress was the most important reason for headache in both groups. Headache was evidently affecting education performance in teenagers, while it did not cause to remain from the job in adults.

Conclusion: Headache has negatively affected either teenagers or adults in our city. More comprehensive and larger-scale studies are needed for our city.

Key Words: Headache; Tension Type Headache; Migraine.

GİRİŞ

Ağrı toplumda yaygın olarak görülen bir durum olup, baş ağrısı bütün ağrılı durumlar arasında en fazla görülmektedir. Baş ağrısı, tekrarlayan ataklar ve baş ağrısı ile ilişkili birçok semptomlarla karakterize bir durumdur (1). Baş ağrısı nörolojik hastalıkların yanı sıra sistemik hastalıklara da eşlik edebilen bir semptomdur. Baş ağrısının toplumda sık görülmesi, etkilediği kişilerin sayısının fazla oluşu, olumsuz ve önemli etkileri nedeni ile büyük bir halk sağlığı problemidir. Ayrıca baş ağrılarının

epizodik olması ve mortaliteye de neden olmamasından dolayı sıklıkla göz ardı edilmektedir (2). Baş ağrısı, bireyleri genellikle yaşamlarının erken dönemlerinde etkiler ve onları üretken yaşlarında etkilemeye devam eder (3). Baş ağrısı bozukluklarından en fazla gerilim tipi baş ağrısı (GTB) ve migren görülür. Yapılan çalışmalarda baş ağrısının erkeklere göre kadınlarda daha fazla olduğu görülmüştür. Aynı zamanda kadınların birden fazla ağrıya sahip olduğu ve şiddetli ağrıların da kadınlarda daha fazla olduğu gösterilmiştir (1,4-9). Baş ağrıları bireylerin iş veya okul hayatlarını olumsuz yönde etkiler. Ülkemizde baş ağrılarının sosyo-demografik

profilini, karakteristik özelliklerini ve baş ağrısında etkili olabilecek etmenlerin belirlenmesi için çok sayıda çalışma yapılmıştır (5,10-12).

Amacımız ilimizdeki erişkin ve genç erişkin popülasyonda baş ağrılarının klinik karakteristikleri ile baş ağrısının bireysel ve toplumsal etkilerinin araştırılmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma 1 Aralık 2004-31 Mart 2005 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Çalışmamızdaki genç erişkin olguları baş ağrısı olsun ya da olmasın yaşları 15-19 yıl arasında olan 9, 10 ve 11. sınıfta okuyan 306 sağlıklı birey oluşturmaktaydı. Çalışmamızdaki erişkin olguları ise baş ağrısı şikayeti ile poliklinik ya da sağlık ocağına başvuran yaşları 18-67 arasında olan 195 erişkin birey oluşturmaktaydı. Çalışmamızda genç erişkin dönemine ait sorgulama Malatya ilimizde rastgele olarak seçilen iki lisede yapılmıştır. Erişkin yaş dönemine ait sorgulama ise İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Polikliniği'ne başvuran ve Malatya ili sağlık ocaklarından rastgele olarak seçilen iki sağlık ocağında baş ağrısı şikayeti ile başvuran olgular arasından seçildi. Baş ağrısı tanısı için Uluslararası Baş ağrısı Topluluğu'nun kriterleri kullanıldı (1). Tüm olguların değerlendirilmesinde standart sorgulama anketi kullanıldı. Bu formların nasıl doldurulması gerektiğini anlatan genel bilgiler verildi. Yapılan nörolojik muayenede patolojik bulgu saptanılması, akut baş ağrısı ile acil servise başvurulması, baş ağrısının başka bir hastalığa bağlı olması (sekonder baş ağrıları) ve çocuk yaş grubu (< 15 yaş) çalışmadan dışlanma kriterleri olarak kullanıldı. Çalışmamız için İnönü Üniversitesi İnsan Çalışmaları Etik Kurulu'ndan gerekli izin alındı. Ayrıca tüm katılanlardan böyle bir çalışmaya kendi rızaları ile katıldıklarına dair imzalı onam formu alındı.

Standart sorgulama anketinde, daha önceden yaşanan baş ağrısı deneyimleri, baş ağrısının etkileri, beraberinde başka hastalık veya baş ağrısına neden olacak başka problemler olup olmadığı, ilaç kullanımı, baş ağrısı hakkında bilgiler, baş ağrısını azaltmak için yapılan ilaç ve ilaç dışı tedaviler, iş durumu, alışkanlıklar, baş ağrısını ortaya çıkaran, artıran ve azaltan faktörler, baş ağrısı nedeni ile kişinin daha önceden doktora başvurup başvurmadığı, verilen tedavilerden ve kişinin kendi başına uyguladığı tedavilerden memnun olup olmadığı, baş ağrısı ve baş ağrısının karakterinin kişilik özellikleri ile bağlantısı, eğitim durumu, alışkanlıklar, uyku problemleri, stresle bağlantılı olarak çarpıntı ve uyuşma şikayetleri ve baş ağrısı nedeni ile işe veya okula gidememe ya da bu nedenle verimsiz çalıştıkları günler ve sosyo-demografik bilgiler sorgulandı. Verimsiz çalışma, kişinin iş ya da okula gitmiş olmasına rağmen bireyin iş ya da okuldaki performansının baş ağrısı nedeniyle olumsuz yönde etkilenmesi şeklinde tanımlandı. Formlar doldurulduktan sonra ilgili hekim tarafından kontrol edilerek eksiklik veya yanlış anlamalar düzeltildi. Poliklinik olguları hekimlerimiz tarafından yüz yüze sorgulanarak dolduruldu. Ancak okuma yazma bilmeyen hastalar için yakınlarının yardımı ile formlar dolduruldu.

BULGULAR

Çalışmamızda yer alan erişkin ve genç erişkin bireylerde kadınların sayısının erkeklerden daha fazla olduğu gözlemlendi (erişkinlerdeki kadınların oranı %78,5, genç erişkinlerdeki kadın oranı ise %52,3 idi). Çalışmamızda erkek kadın oranları erişkin yaş grubunda 1:3,7, genç erişkin yaş grubunda 1:1,09 olarak bulundu. Çalışmamızda erişkinlerdeki baş ağrılarının %58,5'ini GTB, %41,5'ini ise migren oluşturmaktaydı. Genç erişkinlerdeki baş ağrılarının %84,6'sını GTB, %11,1'ini migren ve %4,3'ünü ise diğer primer baş ağrıları oluşturmaktaydı. Çalışmamızda okuma yazma bilmeyenlerin hepsi kadındı ve bu yaş grubundaki kadınlar daha ileri yaşta oldukları görüldü. Olguların eğitim düzeylerine göre dağılımında üniversitede okuyan veya mezun olanların çoğunlukta olduğu göze çarpmaktaydı. Bu gruptaki olguların daha genç olması da dikkat çekiciydi. Eğitim düzeyinin düşmesiyle yaş ortalamaları da artmaktaydı. Erişkin olgularda evli veya dul/boşanmış bireyler daha fazlaydı. Genç erişkin olguların baba mesleklerinin dağılımının muhtelif olmasına karşılık, anne mesleklerinin çoğunlukla ev hanımı olduğu gözlemlendi. Erişkin olguların ise meslek dağılımında öğrenci veya memur olanların bariz olarak fazla olduğu, bayanların ise çoğunlukla ev hanımı olduğu gözlemlendi. Olgularımızın sosyo-demografik özelliklerine ait veriler Tablo 1 ve 2'de görülmektedir.

Tablo 1. Genç erişkin grubu olgularımızın sosyo-demografik özellikleri

		n	%
Cinsiyet	Kız	160	52,3
	Erkek	146	47,7
Sınıfı	9. sınıf	3	1,0
	10. sınıf	114	37,3
	11. sınıf	189	61,8
Baba mesleği	Çiftçi	45	14,7
	Memur	58	19,0
	Esnaf	28	9,2
	İşçi	54	17,6
	Emekli	39	12,7
	İşsiz	6	2,0
	Diğerleri	59	19,3
Anne mesleği	Ev hanımı	287	93,8
	Memur	6	2,0
	İşçi	8	2,6
	Emekli	3	1,0
	Diğerleri	2	7

Çalışmamızda baş ağrısının süresi erişkinlerde sıklıkla bir yıldan daha uzun süredir olan bir şikayetken, genç erişkinde sıklıkla beş yılın altında olduğu gözlemlendi. Şiddetli baş ağrısı süresinde de benzer durum vardı. Baş ağrısının görülme sıklığı her iki grupta da 1-8 atak/ay idi ve yine iki grupta da sıklıkla 1-3 atak/ayda yoğunlaşmaktaydı. Her iki gruptaki olgularda ağrının önceden hissedilmediği ansızın başladığı ifade edilmekteydi. İlaç alınmadığı takdirde erişkinlerde baş ağrısı 1 saat-3 günde geçerken, genç erişkinlerde bu süre daha kısaydı (genellikle 4 saatin altında). Ağrının geçirilmesine yönelik ilaç alındığında her iki grupta da ağrı genellikle 4 saatten daha kısa sürede sonlanmaktaydı. Baş ağrısı erişkin bireylerde sıklıkla

ense-baş bölgesindeyken, genç erişkinlerde ise göz çevresinde daha sıklıkla. Yüz bölgesinde ağrı sık tanımlanmıyordu. Ağrının şeklinin her iki grupta da

sıklıkla zonklayıcı tarzda olduğu ifade ediliyordu. Baş ağrısına sıklıkla eşlik ettiği ifade edilen semptomlar halsizlik ve fonofobiydi.

Tablo 2. Erişkin grubu olgularımızın sosyo-demografik özellikleri

		n	%	Ortalama yaş	Yaş aralığı
Cinsiyet	Kadın	153	78,5	31,6	18-67
	Erkek	42	21,5	32,9	19-58
Eğitim	Okur/yazar değil	8	4,1	48,0	35-67
	İlkokul	40	20,5	41,0	19-60
	Ortaokul	15	7,7	38,4	28-56
	Lise	28	14,4	30,9	19-53
	Yüksekokul	104	53,3	26,6	18-58
Medeni hali	Bekar	88	45,1	23,9	18-53
	Evli	99	50,8	38,5	21-67
İş	Dul/boşanmış	8	4,1	38,6	29-60
	İşsiz	6	3,1	32,2	19-47
	Ev hanımı	67	34,4	39,2	21-67
	Serbest meslek	8	4,1	33,0	19-52
	İşçi	11	5,6	23,8	20-27
	Öğrenci	48	24,6	21,5	18-29
	İdareci	4	2,1	35,8	24-50
	Memur	51	26,2	33,5	19-58

Tablo 3. Her iki gruptaki baş ağrılarının genel özellikleri

		Erişkin (n)	Genç erişkin (n)	Erişkin (%)	Genç erişkin (%)
*BA'nın süresi	1 ayın altı	4	66	2,1	21,6
	1-6 ay	22	78	11,4	25,4
	6-12 ay	24	37	12,3	12,1
	1-5 yıl	75	104	38,4	42,9
	> 5 yıl	68	14	35,0	4,6
Aylık tekrar	Yok	5	97	2,6	31,7
	1-3/ay	77	127	39,5	41,5
	4-8/ay	58	61	29,8	19,9
	9-16/ay	17	5	8,7	1,6
	> 16 ay	31	15	15,9	4,9
Önceden hissetme	Hayır	153	260	78,5	85,0
	Evet	42	46	21,5	15,0
BA'nın yeri	Ense/başbölgesi	86	62	44,1	20,3
	Bir baş yarısı	74	32	37,9	10,5
	Göz çevresinde	72	131	36,9	42,8
BA'nın karakteristiği	Zonklayıcı	136	134	69,7	43,8
	Basınç-ağırlık	106	106	54,4	34,6
	Batıcı	15	24	7,7	7,8
Eşlik eden semptomlar	Bulantı	103	31	52,8	10,1
	Kusma	46	10	23,6	3,3
	Fotofobi	100	77	51,3	25,2
	Fonofobi	146	169	74,9	55,2
	Halsizlik	140	185	71,8	60,5
BA'sını artıran faktörler	Stres	157	182	80,5	59,5
	Çok/az uyumak	110	122	56,4	39,9
	Açlık-oruç	94	82	48,2	26,8
	Besinler sonrası	26	12	13,3	3,9
BA'sını azaltma kullanılan yöntemler	Uyumak	125	205	64,1	67,0
	Baş/ense masaj	74	95	37,9	31,0
	Karanlık/sessiz	78	67	40,0	21,9
İşe/okula gidememe	Ha yır	155	198	79,5	64,7
	1-6 gün	31	103	15,8	33,6
	1-3 hafta	7	5	3,5	1,7
	> 3 hafta	1	0,5	0,5	0,5
Verimsiz çalışma	Hayır	123	141	63,1	46,1
	1-6 gün	22	94	11,3	30,7
	1-3 hafta	32	46	16,4	15,0
	> 3 hafta	14	25	7,1	8,2

*BA: Baş ağrısı

TARTIŞMA

Bu çalışma ilimizde baş ağrısının genel özelliklerini tanımlayan rastgele bir sorgulama çalışmasıdır. Sorgulamanın hastaların kendi ifadelerinden oluşması ve olgu sayısının az olmasına rağmen elde edilen bilgilerin genele ilişkin ışık tutması açısından çalışmamızın çarpıcı olduğunu düşünüyoruz.

Çalışmamızda kadınlarda baş ağrısının daha sık, daha uzun süreli, daha şiddetli ve diğer semptomlarla daha fazla ilişkili olduğu gözlemlendi. Bu sonuçlar daha önceki çalışmaların sonuçları ile uyumluydu (4-7). Çalışma gruplarımızın her ikisinde de primer baş ağrılarında GTB ve migren en sık görülmekteydi. Çalışmamızdaki erişkin grubunda migren sıklığı nerdeyse gerilim tipi baş ağrısına eşit düzeylerdeydi. Bu durum olgularımızın çoğunluğunun genç bireylerden oluşması ile açıklanabilir. Çünkü migren baş ağrıları genç yaşlarda daha sık görülüp ilerleyen yaşlarda sıklığı giderek azalır. Çalışmamızdaki genç erişkinlerde GTB'nin oranları çok yüksektir. Bunun nedeni lise dönemi öğrencilerinin üniversite sınavı gibi zorlu bir dönemin getirdiği stres olabilir.

Çalışmamızda baş ağrısı süresi, ilaç alınmadığı takdirde erişkinlerde 1-72 saat iken, genç erişkinlerde bu süre daha kısa olarak bulundu. Ağrının geçirilmesine yönelik ilaç alındığında her iki grupta da ağrı genellikle 4 saatten daha kısa sürede sonlanmaktaydı. Çalışmamızda baş ağrısının görülme sıklığı her iki grupta da 1-8 atak/ay idi ve yine iki grupta da sıklıkla 1-3 atak/ay dağılımında yoğunlaşmaktaydı. Çalışma sonuçlarımıza benzer olarak ülkemizde Kayseri'de yapılan benzer bir çalışmada yaşları 15-87 arasında değişen 1146 kadın olguda migren tanısı olan hastaların ilaç aldıklarında 4-24 saat içerisinde baş ağrılarının sonlandığı bildirilmiştir. Ayrıca bu çalışmada migren atak sıklığı 1-4/ay, GTB'da ise %31,9'unda aylık atak sayısı 1-3, %68,1'de en azından haftada 1 kez, %33,3'de yılda 180 atak olduğu saptanmıştır (13).

Çalışmamızda baş ağrı lokalizasyonunun erişkinlerde en fazla enseden başlayarak tüm başa yayılan ağrı iken, genç erişkinlerde ise en fazla göz çevresinde görüldüğü saptandı. Ağrının şekli her iki grupta da sıklıkla zonklayıcı tarzdaydı. Çalışmamızda her iki grupta da baş ağrısına sıklıkla eşlik ettiği ifade edilen semptomlar halsizlik ve fonofobiydi. Ayrıca yine her iki grupta baş ağrısı sırasında aşırı sinirlilik hali yaygındı. Bulantı ve kusma şikayetleri erişkinlerde genç erişkinlere göre daha sık tanımlanmaktaydı. Literatürde fotofobi şikayetinin baş ağrısına eşlik etmesi %86-97 gibi yüksek sıklıkta bildirilmişken, fonofobi şikayetine ilişkin veriler oldukça azdır (14). Bu oranlar bizim sonuçlarımızla kıyaslandığında daha yüksekti. Olgularımızda fonofobinin fotofobiden baş ağrısına daha sık olarak eşlik etmesinin

nedeni ağrı sırasındaki aşırı sinirlilik hali olabilir. Baş ağrısı atağı sırasındaki sıkıntı, stres gibi durumlar çevreden gelen gürültülere karşı kişiyi daha hassas kılabilir.

Çalışmamızda baş ağrısını arttıran faktörler arasında her iki grupta özellikle stres daha çok suçlanmaktaydı. Fiziksel aktivite ile baş ağrısı bazen artmaktaydı. Çalışmamızda ayrıca uyku düzensizliği, açlık ve güneşe maruziyet de baş ağrısını arttıran faktörler arasında sıklıkla belirtilmişti.

Fransa'da yapılan bir çalışmada migren ataklarını presipite eden faktörler tanımlanmış ve 45 potansiyel presipitan faktör listelenmiştir. En yaygın olarak belirtilenler kaygı, anksiyete ve iritasyon gibi psikolojik faktörlerdir (15). Ülkemizde yapılan bir çalışmada da baş ağrısını tetikleyen faktörler arasında stres, uykusuzluk, açlık ve oruç, gebelik, hormonal faktörler ve menstruasyon sıklıkta bildirilmiştir. Bu çalışmada da bizim çalışmamız ile uyumlu olarak gıdaların baş ağrısı için önemli bir tetikleyici faktör olmadığı gözlemlenmiştir (13). Aile bireylerinde de benzer baş ağrısı çoğunlukla annede olmak üzere tanımlanmaktaydı. Sonuçlarımız daha önceden yapılan diğer çalışmalarla uyumluydu (13,16).

Çalışmamızda baş ağrısı erişkinlerde sıklıkla işten geri kalmaya neden olmazken, genç erişkinlerde eğitim performansını olumsuz olarak etkilemekteydi. Baş ağrısının olumsuz etkileri genç erişkinlerde daha fazla olmaktaydı. Çalışmaya alınan kişilerin baş ağrısı nedeni ile iş veya okula gidememesi ya da ev hanımlarının bu nedenle işlerinin aksaması sağlıklı olarak değerlendirilemedi. Bunun nedenleri çalışmaya katılan kişilerin bu konuya dikkat etmemeleri ve baş ağrılarının geçen zamanla birlikte unutulmasından kaynaklanması olabilir.

Baş ağrısı mortaliteye neden olmasa da önemli oranda hasta konforunun bozulmasına neden olur. Baş ağrısı çeken bir çok kişi yeni bir atak gelme korkusuyla kendi yaşamlarını sınırlar. Baş ağrısının ayrıca iş gücü kaybı ve verimsiz çalışmaya da neden olması, günlük aktiviteleri olumsuz yönde etkilemesi ve sağlık harcamaları nedeniyle büyük sosyo-ekonomik yük nedenidir. Çalışmamızda genç erişkin ve erişkin bireyleri standart anket formu ile sorgulayarak ilimize ait veriler elde etmeyi amaçladık. Çalışmamız çok geniş kapsamlı olmamakla birlikte genel popülasyona ait fikir verici olması nedeniyle dikkat çekicidir. Ancak daha net veriler için geniş alan taramalarına ihtiyaç vardır.

Antalya Ulusal Nöroloji Kongresi'nde 12-17 Kasım 2006 tarihleri arasında poster sunumu (P-144)" olarak yayınlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Headache Classification Committee of the International Headache Society. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. Second Edition. Cephalalgia 2004; 24(suppl 1):1-160.
2. Rasmussen BK. Epidemiology of headache. Cephalalgia. 2001;21:774-7.
3. Lipton RB, Stewart WF, Simon D. Medical consultation for migraine: results from the American migraine study. Headache 1998;38:87-96.
4. Türk Başağrısı Epidemiyoloji Çalışma Grubu. Headache Screening Survey. İstanbul; Piar-Gallup, Marketing Research Co, 1997:1-53.

5. Aygül R, Deniz O, Güzelcik M, Aslan Ş. Migrenli hastaların sosyo-demografik profili. MJAU 2001;33:91-6.
6. Mavioğlu H, Karaca S, Yılmaz H, Korkmaz H, Artuğ R, Selçukî D. Başağrısı poliklinik hastalarının demografik ve klinik profili. Düşünen Adam. 2000;2:110-5.
7. Yücel Y. Migren baş ağrısında tanı ve tedavi yaklaşımları. Dicle Tıp Dergisi 2008;35:281-6.
8. LeResche L. Epidemiologic perspectives on sex differences in pain. In: Fillingim R, editor. Sex, gender and pain. Seattle: IASP Press; 2000. p. 233-49.
9. Boardman HF, Thomas E, Croft PR, Millson DS. Epidemiology of headache in an English district. Cephalalgia 2003;23:129-137
10. Aslantaş D, Metintaş S, Ünsal A, Kalyoncu C. Eskişehir kırsal kesim öğrencilerinde baş ağrısı sıklığı ve etkileyen etmenler. STED 2007;16:1-5.
11. Top FÜ, Usta T, Gücesan S. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin baş ağrılarının karakteristik özelliklerinin belirlenmesi ve baş ağrısını geçirmek için uyguladıkları yöntemlerde kültürel inanışların değerlendirilmesi. AĞRI 2010;22:13-20.
12. Dikici S, Baltacı D, Yılmaz A, Sayı S, Kara İH. İlk basamak sağlık merkezine başvuran erişkin hastalarda baş ağrısının özellikleri ve etkili olabilecek etmenlerin belirlenmesi. Dicle Tıp Dergisi 2012;39:35-41.
13. Köseoğlu E, Naçar M, Talaslioglu A, Çetinkaya F. Epidemiological and clinical characteristics of migraine and tension-type headache in 1146 females in Kayseri, Turkey. Cephalalgia 2003;23:381-8.
14. Silberstein SD. Migraine symptoms: Results of a survey of self-reported migraineurs. Headache 1995;35:387-96.
15. Lanteri-Minet M, Auray JP, Hasnaoui A, Dartigues JF, Duru G, Henry P, et al. Prevalence and description of chronic daily headache in the general population in France. Pain 2003;102:143-9.
16. Kaynak Key FN, Donmez S, Tuzun U. Epidemiological and clinical characteristics with psychosocial aspect of tension-type headache in Turkish college student. Cephalalgia 2004; 24:669-74.

Received/Başvuru:18.11.2012, Accepted/Kabul: 15.01.2013

Correspondence/İletişim

Nilgun AÇIKGÖZ
Özel Malatya Park Hastanesi, Nöroloji Bölümü, MALATYA
E-mail: nilgunpala@yahoo.com



For citing/Atıf için:

Acikgoz N, Ilhan A. The characteristics of headache in teenagers and adult individuals in our city. J Turgut Ozal Med Cent 2013;20(3):232-236
DOI: 10.7247/jtomc.20.3.8