

Formulár terapie migrény – profylaktická liečba



Meno	Rok
-------------	------------

Preparát (liek)			1		2		3		4	
No:										
názov										
sila				mg		mg		mg		mg
dávkovanie				tbl/den		tbl/den		tbl/den		tbl/den
denná dávka				mg/den		mg/den		mg/den		mg/den
obdobie liečby			od	do	od	do	od	do	od	do
dôvod ukončenia										
nežiadoucí účinky										
				%		%		%		%
efekt	ovplyvnenie atak	intenzity	zvýšenie (+) zníženie (-)		zvýšenie (+) zníženie (-)		zvýšenie (+) zníženie (-)		zvýšenie (+) zníženie (-)	
		frekvencie								
		trvanie								