รู้เท่าทันอาการปวดหัว

รู้เท่าทันอาการปวดหัว

ปัจจุบันวิถีการดำเนินชีวิตของเราเปลี่ยนแปลงไปมาก ชีวิตต้องเร่งรีบทำให้เกิดความเครียดมาก ขาดการออกกำลังกายและนอนพักผ่อนไม่เพียงพอ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่ทำให้คนเรามีอาการปวดศีรษะได้มากขึ้น อย่างไรก็ตามอาการปวดศีรษะบางโรคไม่ได้เกิดจากปัจจัยดังกล่าว แต่เป็นกลุ่มโรคปวดศีรษะที่ร้ายแรงซึ่งทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ ถ้าไม่รีบรักษา

โดยทั่วไปเรามักแบ่งโรคปวดศีรษะออกเป็น 2 กลุ่ม

1. กลุ่มที่ไม่มีรอยโรคในสมอง ศีรษะ หรือ คอ (Primary Headache) กลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ไม่ร้ายแรงมักปวดเป็นๆหายๆ ช่วงหายจะหายสนิท ได้แก่ ไมเกรน , ปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อตึงตัว (Tension – type Headache) ,ปวดศีรษะคลัสเตอร์ (Cluster Headache) เป็นต้น

1.1 ไมเกรน (Migraine) เป็นโรคปวดศีรษะที่พบได้บ่อยในคนอายุน้อยถึงวัยกลางคน มักปวดศีรษะขมับข้างใดข้างหนึ่ง ร้าวไปกระบอกตา หรือท้ายทอยได้ ปวดลักษณะตุบๆตามจังหวะชีพจรและมักปวดมากขึ้นหลังทำกิจวัตรประจำวัน มีอาการคลื่นไส้หรืออาเจียนร่วมด้วยได้ ไม่ชอบแสงจ้าหรือเสียงดัง ระยะเวลาที่ปวดแต่ละครั้งประมาณ 4 ชั่วโมง ถึง 3 วัน

สาเหตุ เชื่อว่ามีการขยายตัวของหลอดเลือดที่อยู่ชิดกับเยื่อหุ้มสมอง หลังจากที่ได้รับการกระตุ้น ซึ่งได้แก่

๐ ระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลงในผู้หญิง เช่น ช่วงใกล้มีประจำเดือน

๐ อาหาร เช่น กาแฟ ช็อคโกแลต ชีส แอลกอฮอล์

๐ การไม่สบายของร่างกายและจิตใจ เช่น นอนไม่พอ ทานอาหารไม่ตรงเวลา

๐ สิ่งแวดล้อม เช่น อากาศร้อน แสงจ้า เสียงดัง กลิ่นฉุน

1.2 ปวดศีรษะจากกล้ามเนื้อตึงตัว (Tension-type Headache) เป็นโรคที่พบบ่อยที่สุดมักปวดมึนศีรษะเหมือนมีอะไรมารัดรอบศีรษะ บางคนร้าวลงต้นคอ บ่า สะบัก

สาเหตุ ส่วนใหญ่เกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอและความเครียด

1.3 ปวดศีรษะคลัสเตอร์ (Cluster Headache) พบได้บ่อยในช่วงอายุ 20-50 ปี มีลักษณะพิเศษ ได้แก่ ปวดศีรษะข้างเดียวบริเวณรอบ หรือ หลังเบ้าตาร้าวไปขมับเหมือนมีอะไรแหลมๆแทงเข้าตา ปวดมากจนรู้สึกกระสับกระส่าย ระยะเวลา 15 นาที – 3 ชั่วโมง ใน 1 วัน เป็นได้หลายครั้งและมักปวดเป็นเวลาเดิมของทุกวันติดต่อกันเป็นสัปดาห์ถึงเป็นเดือน พอหายปีนี้ ปีหน้าก็อาจปวดในช่วงเดือนใกล้เคียง มีอาการร่วมทาง

ระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น ลืมตาลำบาก ตาบวม ตาแดง น้ำตาหรือน้ำมูกไหล ม่านตาหดเล็กลง ซึ่งเป็นข้างเดียว

กับที่ปวด

สาเหตุ เชื่อว่าเกี่ยวข้องกับสมองส่วนที่ควบคุมเวลาของร่างกายที่ชื่อ Hypothalamus ทำงานผิดปกติ ทำให้เส้นประสาทสมองที่ 5 ซึ่งทำหน้าที่รับความรู้สึกของใบหน้าพร้อมทั้งระบบประสาทอัตโนมัติและหลอดเลือดข้างคียงเกิดการเปลี่ยนแปลง

2. กลุ่มที่มีรอยโรคในสมอง ศีรษะ หรือ คอ (Secondary Headache) เช่น เนื้องอกในสมอง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ หลอดเลือดสมองโป่งพอง หลอดเลือดอักเสบ เลือดออกในสมอง กระดูกคอเสื่อม ต้อหิน โพรงไซนัสอักเสบ เป็นต้น

วิธีการสังเกตว่าปวดศีรษะจากกลุ่มนี้ ได้แก่

1. ปวดทันทีและรุนแรงมาก
2. ปวดมากแบบที่ไม่เคยปวดมาก่อนเลยในชีวิต
3. ปวดจนต้องตื่นนอนตอนกลางคืน
4. ปวดมากขึ้นเรื่อยๆโดยไม่มีช่วงหายปกติ
5. ปวดรูปแบบใหม่ซึ่งไม่เหมือนกับที่เคยปวดมาเป็นประจำ
6. มีอาการต้นคอแข็ง อาเจียนมาก มีไข้
7. มีอาการอ่อนแรง มองเห็นภาพซ้อน ตามัว พูดไม่ชัด สับสนหรือจำอะไรไม่ได้
8. ปวดเมื่อไอ จาม หรือ เบ่งปัสสาวะหรืออุจจาระ
9. ปวดครั้งแรกเมื่ออายุมากกว่า 50 ปี
10. ปวดสัมพันธ์กับท่าทาง
11. มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะภูมิคุ้มกันร่างกายไม่ดี

หากมีอาการดังกล่าว ที่ชวนสงสัยโรคที่น่าจะมีรอยโรคในสมองควรรีบพบแพทย์ แพทย์จะใช้วิธีการถามอาการอย่างละเอียดและตรวจร่างกาย ทางระบบประสาท หากสงสัยว่าจะมีรอยโรค จะตรวจยืนยันด้วยภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมอง (CT Brain) หรือภาพแม่เหล็กไฟฟ้าสมอง (MRI Brain) หรือตรวจภาพหลอดเลือดสมอง (MRA) หรือว่าสงสัยเยื่อหุ้มสมองอักเสบก็ต้องเจาะหลังตรวจน้ำเลี้ยงสมองและไขสันหลัง อย่างละเอียดต่อไป

อย่างไรก็ตามหากไม่แน่ใจว่าจะเป็นโรคในกลุ่มที่ไม่มีรอยโรคก็ตาม ก็ควรพบแพทย์เพื่อปรึกษาการใช้ยาที่ถูกต้อง ลดความเสี่ยงจากผลข้างเคียงจากยา

โดย นพ.พงศกร ตนายะพงศ์ อายุรแพทย์ประสาทวิทยา ศูนย์สมองและระบบประสาท รพ.วิภาวดี