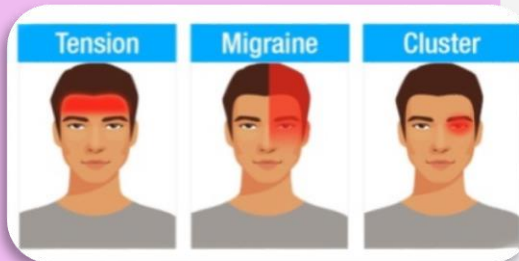




## โรคปวดศีรษะ

**อาการปวดศีรษะ** เป็นอาการผิดปกติที่พบได้บ่อย โดยอาจมีสาเหตุจากการเป็นโรคปวดศีรษะปฐมภูมิโดยตรง หรืออาจเป็นโรคปวดศีรษะทุติยภูมิ ซึ่งเป็นการปวดศีรษะจากอาการแสดงโรคอื่นๆ ได้แก่ ปวดศีรษะจากมีไข้ ความผิดปกติทางสายตา ความดันในสมองสูงเนื่องจากโรคหลอดเลือดสมอง เนื้องอกในสมอง หรือมะเร็งสมอง และปวดศีรษะจากอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับสมอง เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่ามีการวิจัยส่งเสริมที่กระตุ้นให้เกิดอาการปวดศีรษะ ได้แก่ ความเครียด การอดนอน ยาบางชนิดภาวะที่ความดันโลหิตสูงมาก ๆ หรืออาจเกิดจากโรคที่เกิดขึ้นในสมองอย่างรุนแรง

**โรคปวดศีรษะปฐมภูมิ** แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ **โรคปวดศีรษะไมเกรน** (Migraine headache) **โรคปวดศีรษะจากความเครียด** (Tension headache) และ **โรคปวดศีรษะคลัสเตอร์** (Cluster headache) ซึ่งโรคปวดศีรษะแต่ละประเภทมีสาเหตุ ลักษณะอาการปวด รวมไปถึงแนวทางการรักษาที่แตกต่างกันไป ดังนั้นการเข้าใจถึงภาวะปวดศีรษะดังกล่าวจะนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมเพื่อบรรเทาอาการปวด และป้องกันการกำเริบของอาการได้



### ประเภทของโรคปวดศีรษะ

#### 1. โรคปวดศีรษะไมเกรน (migraine headache)<sup>1-2</sup>

- พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และเกิดในช่วงวัยรุ่นเป็นส่วนมาก
- ลักษณะอาการปวด** จะปวดศีรษะแบบตุ้บๆ ตามชีพจร ส่วนมากจะเกิดอาการปวดศีรษะข้างเดียว แต่ในบางรายก็พบว่าเกิดทั้ง 2 ข้าง บริเวณที่ปวดจะเป็นด้านหน้าและด้านข้างของศีรษะ ความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก
- เวลาที่ปวดมักเกิดในตอนเช้าหลังตื่นนอน** ระยะเวลาในการปวดประมาณ 4-72 ชั่วโมง
- อาการอื่นๆ** ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ตาพร่ามัว มีออร่า (aura) คือ มีการเห็นแสงวูบวาบ หรือเห็นแสงเป็นเส้น ๆ บางคนอาจมีอาการนำคือ กลัวแสง กลัวเสียง การได้รับกลิ่นเปลี่ยนแปลงก่อนที่จะมีอาการปวดศีรษะ
- ปัจจัยกระตุ้น** ได้แก่ อาหารที่มีสารกันบูด เนย ช็อกโกแลต ยาขยายหลอดเลือด อดอาหารนาน ๆ น้ำตาลในเลือดต่ำ นอนไม่เป็นเวลา ฮอร์โมนเพศหญิง มีประจำเดือน การตั้งครรภ์ในระยะแรก อากาศร้อน แดดร้อน กลิ่นน้ำหอม กลิ่นเหม็น ควันบุหรี่ หรือควันจากท่อไอเสีย



#### • **แนวทางการรักษา**

การรักษาแบบเฉียบพลัน แนะนำยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์เช่น ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) เป็นต้น หรือ ยาเออร์โกตามีนทาเทรต (ergotamine tartrate)

**การป้องกัน** ต้องคำนึงถึงโรคร่วมของผู้ป่วยเช่น ผู้ที่สุขภาพดีไม่มีโรคร่วมแนะนำให้ใช้โพรปราโนลอล (propranolol) ผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้าแนะนำให้ใช้ยาอะมิทริปไทลีน (amitriptyline) เป็นต้น

- หากได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ อยู่ในที่เงียบ ๆ มีด ๆ จะช่วยให้อาการปวดศีรษะดีขึ้น
- หากรับประทานยาแล้วอาการไม่ดีขึ้นหรือมีอาการแย่ลงเมื่อเวลาผ่านไปเป็นระยะเวลาสัปดาห์ถึงเดือน หรือปวดศีรษะรุนแรงร่วมกับมีไข้สูง (อุณหภูมิมากกว่า 39 °C) ให้รีบพบแพทย์ทันที





## 2. โรคปวดศีรษะจากความเครียด (tension headache)<sup>1</sup>

- พบได้บ่อยที่สุด และมักพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย
- **ลักษณะอาการปวด** จะปวดแบบตื้อ ๆ ตึง ๆ ปวดเหมือนมีอะไรมารัดศีรษะ มักปวดศีรษะ 2 ข้าง บริเวณที่มักพบบ่อยได้แก่ ด้านหน้าของศีรษะและบริเวณขมับ ความรุนแรงอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ผู้ป่วยยังคงดำเนินชีวิตประจำวันได้ตามปกติ
- **เวลาที่ปวดมักเกิดเมื่อมีความเครียด** ระยะเวลาในการปวดประมาณ 30 นาที ถึง 7 วัน
- **อาการอื่นๆ** ได้แก่ กลัวแสง กลัวเสียงเล็กน้อย ปวดต้นคอ หรือหัวไหล่
- **ปัจจัยกระตุ้น** ได้แก่ ความเครียดจากการทำงาน นั่งทำงานมากเกินไป การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ หรือ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากเกินไป การใช้สมองหรือสายตาติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ
- **แนวทางการรักษา** ยาแก้ปวดพาราเซตามอล (paracetamol) หรือยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) นาพริอ็อกเซน (naproxen) เป็นต้น



## 3. โรคปวดศีรษะแบบคลัสเตอร์ (cluster headache)<sup>1</sup>

- พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง
- **ลักษณะอาการปวด** จะปวดจี๊ดขึ้นมา ปวดออกเบ้าตา หรือรอบๆ ดวงตา หรือที่บริเวณขมับและมักจะเป็นข้างเดียว ระยะเวลาในการปวดประมาณ 45 นาที และเกิดขึ้นหลาย ๆ ครั้งต่อวัน หรือ วันเว้นวัน
- **เวลาที่ปวดมักเกิดในตอนกลางคืน** มีความรุนแรงมาก
- **อาการอื่นๆ** ได้แก่ น้ำตาไหล คัดจมูก น้ำมูกไหล เหงื่อออกบริเวณหน้าผาก เปลือกตาและใบหน้าข้างที่เป็นมีอาการบวม อาจมีอาการหนังตาตก และรูม่านตาหด
- **ปัจจัยกระตุ้น** ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ อุณหภูมิที่สูงขึ้น การออกกำลังกายอย่างหนัก
- **แนวทางการรักษา** ให้ดมออกซิเจน และฉีดยาซูมาทริปแทน (Sumatriptan) เข้าชั้นใต้ผิวหนัง



## การลด/บรรเทาอาการปวดศีรษะโดยไม่ใช้ยา

นอกจากการรับประทานยาเพื่อลด/บรรเทาอาการปวดศีรษะแล้ว ยังมีวิธีอื่นที่จะช่วยลด/บรรเทาอาการปวดศีรษะโดยไม่ต้องใช้ยา<sup>1</sup> ได้แก่

- นอนพักผ่อนให้เพียงพอประมาณ 6 ถึง 8 ชั่วโมงต่อวัน พยายามเข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาทุกวัน
- ออกกำลังกายเป็นประจำอย่างต่ำสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละไม่น้อยกว่า 30 นาที
- หลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดการปวดศีรษะ คือ เมื่ออาการปวดศีรษะเกิดจากความเครียดให้พยายามลดความตึงเครียดลง สำหรับอาการปวดอื่นๆ เช่น ปวดศีรษะแบบที่ไม่เคยปวดมาก่อน มีอาการปวดรุนแรง กะทันหัน หรือปวดเรื้อรังมาเป็นระยะเวลานาน ยังไม่หาย ทานยาแล้วไม่ดีขึ้น หรือมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตาพร่ามัวร่วมด้วย ควรรีบพบแพทย์ทันที

### เอกสารอ้างอิง

1. TJ Steiner, EA MacGregor, PTG Davies. Guidelines for all healthcare professionals in the diagnosis and management of migraine, tension-type, cluster and medication-overuse headache. British Association for the Study of Headache. 3rd edition, 2007.
2. Lewis D, Ashwal S, Hershey A, Hirtz D, Yonker M, Silberstein S. Practice parameter: pharmacological treatment of migraine headache in children and adolescents: report of the American Academy of Neurology Quality Standards Subcommittee and the Practice Committee of the Child Neurology Society. Neurology. 2004;63(12):2215-24.