



Vietnamese Mental Health Services

Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

Nhức đầu (Headache)



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

Lời xin phép trước
Advanced permission Request

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

Nhức đầu

Nhức đầu là một chứng thường xảy ra nhất, mọi người trong chúng ta ai cũng có lần mắc phải, và chỉ có một số ít trường hợp là dấu báo hiệu của một bệnh trầm trọng.

Con đau không đến từ não, vì cơ quan này hoàn toàn không cảm nhận được cái đau, mà là những mạch máu của da đầu, của mặt ngoài màng não, và từ màng não (meninges).

Nhức đầu được chia ra làm ba loại: nhức đầu do căng thẳng, nhức đầu nửa bên và nhức đầu linh tinh do nhiều nguyên nhân, một số cần được xử lý ngay vì tính nghiêm trọng của nó.

Nhức đầu do căng thẳng (tension headache)

Xảy ra nhiều nhất trong các chứng nhức đầu, do sự gò căng của cơ bắp ở trán và cổ tạo nên.

Vị trí cơn đau không rõ rệt, khi thì như có một băng siết chặt quanh đầu, lúc lại ở giữa đỉnh, sau ót, hoặc lan khắp đầu. So với nhức đầu nửa bên, nhức đầu do căng thẳng tương đối dễ chịu hơn, không giật giật theo với nhịp đập của tim, không làm nôn mửa, không bị ảnh hưởng bởi ánh sáng, và khi dứt cơn, bệnh nhân không cảm thấy bản thân mệt mỏi.

Nguyên nhân thường là do tinh thần căng thẳng; thiếu ngủ; làm việc dán mắt nhiều vào computer, vào sổ sách kế toán; đứng ngồi không đúng cách; rối loạn trước khi có kinh (premenstual syndrome, PMS) ở một số phụ nữ

gây đau bụng, ói mửa, cau có bực bội v.v.

Trong phần chữa trị, ngoài uống thuốc giảm đau như Aspirin, Paracetamol, Ibuprofen, thuốc giảm đau có thêm codeine (ví dụ Syndol), còn cần phải cố làm dịu bớt đi sự căng thẳng bằng các thư giãn như taichi, thiền, ngồi yên một chỗ nhắm mắt lại, lấy khăn hấp nóng bao quanh cổ rồi dùng ngón tay xoa bóp do đầu, uống thuốc giảm go căng cơ bắp (ví dụ Diazepam), dùng trà camomile hoặc peppermint.

Nhức đầu nửa bên (migraine)

Cơn đau loại này xảy ra ở một bên, đau dữ dội kèm theo nôn mửa, phụ nữ mắc phải nhiều hơn nam giới, lứa tuổi bị bệnh là từ niên thiếu đến khoảng 50 rồi dần dần ít đi.

- Nguyên nhân chưa được rõ, chỉ biết là migraine có tính di truyền, 70-80% người mắc phải đều có thân nhân cũng bị hành hạ giống như vậy. Về sinh hóa, nghiên cứu cho biết cơn đau là do chất truyền dẫn thần kinh serotonin trong não xuống thấp nên mạch máu ở đáy sau khi co lại sẽ giãn nở ra, kích thích lớp ngoài não và màng não.
- Một số yếu tố có thể gây khổ sở cho ta là:
 - Căng thẳng tinh thần.
 - Ngủ ít hoặc nhiều quá, ngủ lung tung không giờ giấc nhất định.
 - Ăn uống thất thường, bỏ bữa rồi ăn nhiều để bù lại.

- Một số thực phẩm như bột ngọt, đường, đường hóa học, cà phê, trà, coca, các loại rượu nhất là rượu vang đỏ, bánh mì và gạo trắng, trứng, kem, chocolate, các loại đậu, trái cây chua như chanh, cam, bưởi, hot dog, salami, xúc xích, gan gà.
- Môi trường: khí hậu thay đổi, ô nhiễm vì khói xăng dầu, khói nhà máy, tiếng động lớn liên tục.
- Đối với phụ nữ, ảnh hưởng của sự thay đổi lượng hormone trong máu trước khi có kinh; ảnh hưởng của thuốc ngừa thai.

- Migraine gồm hai hình thái:

1. Loại có triệu chứng báo trước (20-30%)

Trước khoảng 10-20 phút, có một số hiện tượng xảy ra như thấy ánh sáng nhấp nháy hoặc chói lòa, sự vật chỉ thấy còn một nửa hoặc ngược lại thành hai hình, có người còn nói không ra lời, liệt chi dưới, mất thăng bằng. Sau đó là cơn nhức đầu kéo dài từ 4-72 tiếng đồng hồ (3 ngày), khởi đi ở vùng mắt hay thái dương rồi mau chóng tỏa ra nửa bên đầu, đau dữ dội đến toát mồ hôi, buồn nôn ói mửa, đi tiểu liên miên; bệnh nhân có cảm giác như mạch máu não đang giật từng hồi theo với nhịp tim, tê ở môi, lưỡi, mặt và các ngón tay, nhìn thấy hai hình. Ánh sáng, tiếng động hoặc cử động thân thể làm cơn nhức đầu thêm nặng lên, vì người bị migraine chỉ muốn nằm im trong phòng tối, vùi đầu xuống gối, không thích ai làm phiền mình. Sau cơn nhức đầu, họ cảm thấy rã rời mệt mỏi, mất hết cả năng lực.

2. Loại không có triệu chứng báo trước (70-80%)

Con nhức đầu xảy ra giống như loại trên, có thể làm với nhức đầu do căng thẳng.

- Định bệnh

Sự định bệnh dựa vào lời kể của bạn là chính, hãy mô tả đầy đủ chi tiết về cơn đau, thời gian kéo dài bao lâu cùng những phụ chứng kèm theo. Việc khám cùng làm các thử nghiệm về máu, scan CAT và MRI hộp sọ và xương mặt, soi đáy mắt v.v. chỉ để phân biệt migraine với một số bệnh nhức đầu do căng thẳng, viêm xoang mũi, viêm động mạch thái dương (temporal arteritis) rất nguy hiểm vì có thể gây mù mắt, bứu não, tăng não thủy, xuất huyết bên ngoài hoặc dưới màng não sau khi bị chấn thương v.v.

- Chữa trị

- Điều cần phải làm là bạn nên có một quyển nhật ký... nhất đầu, ghi chép đầy đủ của cơn đau, đau kiểu nào và bao lâu, sự liên quan với thực phẩm ăn vào, với tình trạng tinh thần của bạn và với giấc ngủ v.v.
- Hãy cố tránh các yếu tố gây khổ sở cho bạn đã nêu trên.
- Về dược phẩm, dùng loại thông thường như Aspirin, Paracetamol, Ibuprofen, Naprosyn, nhớ là nên uống sớm khi cơn nhức đầu mới xuất hiện, vì khi cường độ của nó đã lên cao, dạ dày sẽ kém chuyển động

nên thuốc xuống ruột non chậm đi, sự hấp thụ sẽ giảm bớt.

- Các nhóm thuốc mới có tên là Triptan như Sumatriptan (*Imigran*), Frovatriptan (*Migard*), Zolmitriptan (*Zomig*, *bơm vào mũi và có tác động nhanh*) làm tăng chất truyền dẫn thần kinh serotonin trong não, giúp cắt đứt cơn đau một cách có hiệu quả hơn.
- Thuốc **ngừa** để cơn nhức đầu ít xảy ra hơn, có xảy ra cũng không đến nỗi nặng và kéo dài, dễ chế ngự với thuốc chữa trị kể trên. Hiện 5 loại được xem là hữu hiệu: Amitriptyline, Propanolol, Timolol, Divalproate sodium và Methysergide. Riêng phụ nữ hay bị migraine vào những ngày trước hoặc trong lúc hành kinh có thể ngừa với thuốc chống viêm không có chất steroid như Advil, Naprosyn.

- Chữa trị phụ

- Uống thật nhiều nước, cơ thể thiếu nước có thể dẫn đến nhức đầu.
- Các dược thảo Milk Thistle, Feverfew, kim loại Magnesium có khả năng ngăn tế bào não bớt phóng thích hóa chất gây migraine.
- Vitamin B2 (riboflavin), 100mg/ngày, vitamin B3 (niacin), 100mg/ngày.
- Fish oil capsules uống mỗi ngày, giúp giảm bớt các cơn migraine, có xảy ra cũng nhẹ đi.
- Tiêm Botox, độc tố của một loại khuẩn, vào da đầu, làm tê liệt dây thần kinh truyền dẫn cảm giác đau đến não và tủy sống. Thời gian tác dụng là khoảng 6 tháng và phải tiêm lại.

- Tập thể dục loại mạnh, giúp bớt stress và cơn nhức đầu, nhờ chất giảm đau tự nhiên endorphin tiết ra nhiều trong não.
- Xoa và ấn nhẹ trong vòng 1-2 phút tại hai điểm lõm ở chỗ đáy sọ giáp với cổ, làm tăng chất endorphin lên.
- Dùng thiết bị kích thích bằng dòng điện (electrical stimulator), ngăn những tín hiệu về đau nhức chạy dọc theo dây thần kinh chẩm (occipital nerve) vào đồi thị (thalamus) là cơ quan đặc trách về cảm giác đau.

Nhóm nhức đầu linh tinh (miscellaneous group)

- Nhức đầu từng giai đoạn (cluster headache)

Loại này ít có, đàn ông mắc phải nhiều hơn phụ nữ, tỷ lệ khoảng 1% về nhức đầu, nhưng cơn đau thật dữ dội ở xung quanh hoặc phía sau một bên mắt, kèm theo là đỏ và chảy nước mắt, mi mắt đôi khi sụp xuống, có thể lầm với chứng tăng nhãn áp cấp tính (acute glaucoma). Vì thế, khi gặp trường hợp này nên đi khám bác sĩ nhãn khoa ngay để được kiểm tra.

Cơn đau đến mỗi ngày 2-3 lần, mỗi lần kéo dài 20 phút đến 3 tiếng đồng hồ, đúng giờ đúng khắc như đồng hồ báo thức vậy! Bệnh nhân bồn chồn đứng ngồi không yên, có người còn đập đầu vào tường hoặc xuống sàn nhà để làm bớt cơn đau đang hành hạ mình. Được cái may là nỗi khổ chỉ đến trong vài ngày rồi hết để lại tái hồi vài tháng, đôi khi cả năm sau.

Nguyên nhân chưa rõ, có phần chữa trị gồm uống thật nhiều nước, thở khí oxi, thuốc giảm đau, tiêm Sumatriptan. Trong một số trường hợp, dược thảo St. John's Wort, Amitryptiline, Propanolol, Nifedipine giúp làm số cơn ít đi.

- Nhức đầu do tác dụng ngược của thuốc (rebound headache)

Xảy ra cho những ai đã từng uống nhiều thuốc nhức đầu, khi thuốc hết hiệu lực thì cơn đau đến thường và nặng hơn trước, nên lại phải tăng liều lượng lên cho đến khi không còn tăng được nữa vì sợ ngộ độc.

Để giải tỏa tình trạng này, ta hãy thử thay thế thuốc giảm đau này bằng thứ khác, sau đó ngưng cả hai, áp dụng phương pháp đắp khăn nóng/lạnh ở đầu, uống thật nhiều nước.

- Nhức đầu do bệnh tật
 - Về mắt, tai, xoang mũi (paranasal sinuses), răng hàm. Ví dụ bị cận thị mà cứ cố để nhìn cho rõ, không chịu mang kính; xoang mũi nhiễm khuẩn.
 - Thuốc não bộ: viêm màng não, tăng áp suất não (intracranial hypertension), u não (brain tumour), máu tụ bên ngoài/dưới vỏ cứng của não do chấn thương cần phải được xử lý gấp, nhức đầu hậu chấn thương sọ não.
 - Chứng cao huyết áp: cơn nhức đầu ít khi là một triệu chứng báo cho biết, nhưng nếu xảy ra ở người trẻ

tuổi thì đây là dấu hiệu của loại cao huyết áp ác tính (malignant hypertension), cần phải làm thêm một số xét nghiệm để rõ nguyên nhân.

- Viêm cứng xương cổ.
- Viêm động mạch não và da đầu vùng thái dương (temporal arteritis), xảy ra cho người lớn tuổi, gây đau nhức dữ dội tại đây và có thể đưa đến mù mắt nếu không chữa trị kịp thời.
- Bệnh trầm uất (depression)

Trẻ con và chứng nhức đầu

Khi bị cảm, nhiễm trùng, trẻ con lên cơn sốt và thường kèm theo nhức đầu; sau đó khi bệnh lui thì cơn nhức cũng hết luôn. Tuy nhiên, điều cần biết là nhức đầu do căng thẳng và migraine cũng có thể xảy ra cho chúng, gây ảnh hưởng không tốt đến việc học và sự phát triển về cảm xúc.

Vì thế phụ huynh phải ý thức về vấn đề này, đừng cho là chúng viện cớ nhức đầu để bỏ buổi học, mà hãy đưa đi khám bác sĩ, đồng thời để mắt đến giấc ngủ và cách ăn uống của chúng, cả ở trường lẫn tại nhà.

Những gì cần phải cảnh giác?

Nhức đầu ít khi là triệu chứng đầu tiên của một bệnh trầm trọng. Tuy nhiên, nếu nhức đầu có kèm thêm một vài tình trạng dưới đây thì khuyên bạn nên đến khám bác sĩ **ngay**:

- Đi đứng xiêu vẹo, nói ngọng ngịu

- Tê, đau nhói nhói ở thân thể, chóng mặt, nôn mửa thốc tháo
- Mắt thấy hai hình, thường xuyên bị hoa mắt, ù tai và thính lực kém đi
- Con nhức đầu bộc phát và kéo dài dữ dội

Tài liệu tham khảo

- *Nhức đầu migraine*, Bác sĩ Nguyễn Văn Đức, California, Hoa Kỳ
- *It's all in your head*, Charlotte Haigh, Metro Health, February 2005
- *Merck Manual of Medical information*, 2003
- *Health Encyclopedia*, the Royal Society of Medicine, 2002

This Booklet is published with the support of:

Department of Health

The City Bridge Trust

City Parochial Foundation

Big Lottery Fund

Lambeth, Southwark & Lewisham NHS



Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955