

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ PHÂN LOẠI ĐAU ĐÀU MẠN TÍNH HÀNG NGÀY.

Cao Phi Phong¹, Nguyễn Thị Thúy Lan²

TÓM TẮT

Giới thiệu: Đau đầu mạn tính được xác định khi đau đầu xảy ra hơn 15 ngày trong tháng, mỗi ngày kéo dài hơn 4 giờ có khi cả ngày và ít nhất xảy ra trong 3 tháng. Khoảng 70-80% bệnh nhân đau đầu hàng ngày mạn tính gặp ở phòng khám, bệnh mạn tính và ảnh hưởng lên chất lượng sống nhiều. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu 435 trường hợp đau đầu mạn tính hàng ngày.

Mục tiêu: Phân tích đặc điểm lâm sàng và khảo sát tỷ lệ các thể đau đầu mạn tính.

Phương pháp: Tiền cứu, cắt ngang mô tả.

Kết quả: Tuổi trung bình 57.53 ± 8.3 , thấp nhất: 20 và cao nhất: 78. Tiền sử gia đình đau đầu 51%, tiền sử bệnh lý mạn tính 23,4%. Số bệnh nhân có tiền sử rối loạn như stress, trầm cảm, mất ngủ chiếm 65%. Đau đầu dạng căng thẳng mạn tính thường gặp 44,6%, đau đầu Migraine mạn 36,5%. Đau đầu lạm dụng thuốc 6,4%, đau nửa đầu liên tục chiếm 5,8% và đau đầu dai dẳng thể mới 6,7%.

Kết luận: Hai dạng đau đầu căng thẳng mạn và migraine mạn là các thể lâm sàng thường gặp. Nhiều trường hợp đau đầu do tác dụng ngược của việc dùng thuốc giảm đau thường xuyên. Phần lớn các bệnh nhân đau đầu mạn tính thường có các triệu chứng lo âu, trầm cảm và mất ngủ.

Từ khóa: Đau đầu mạn tính, Đau đầu dạng căng thẳng mạn tính, đau đầu Migraine mạn, đau đầu dai dẳng hàng ngày thể mới, đau nửa đầu liên tục, đau đầu lạm dụng thuốc.

STUDY CLINICAL CHARACTERISTIC AND CLASSIFICATION CHRONIC DAILY HEADACHES

ABSTRACT

Introduction: Chronic daily headaches refers headaches occurring greater than 15 days a month, headaches lasting more than 4 hours, in many cases daily, for a periode of at least 3 months. 70%-80% chronic daily headaches see in coulting-room, they occur chronic and influencing quality of living. We study on 345 patients chronic daily headaches.

Objective: To evaluate clinical characteristic and chronic daily headache rate.

Method: a cross-sectional descriptive study.

Results: Mean age 57.53 ± 8 . (20-78), history family headaches 51% and chronic diseases 23,4%. A medical history of patients: stress, depression, and sleep disturbances rate 65%. Chronic tension-type headaches: 44,6%, chronic migraine: 36,5%, new daily persistent headaches 6,7%, hemicrania continua: 5,8% and medication overuse headaches: 6.4%

Conclusions: Chronic daily headaches often see chronic tension-type headaches and chronic migraine. Many people who have frequent headaches are actually experiencing a rebound effect from taking pain medication too often. Almost patients chronic daily headaches had anxiety, depression and sleep disturbance.

Keywords: Chronic daily headaches, Chronic tension-type headaches, chronic migraine, new daily persistent headaches, hemicrania continua, medication overuse headaches.

GIỚI THIỆU

¹ TS. Bộ Môn Thần Kinh – ĐHYD TP.HCM

² BS CKII. BV Đa khoa huyện Củ Chi

Đau đầu là triệu chứng rất thường gặp không chỉ trong các chuyên khoa thần kinh, tâm thần mà còn trong hầu hết các bệnh nội và ngoại khoa. Đau đầu hàng ngày mạn tính có đặc điểm kéo dài đau hàng ngày, thời gian đau hơn 4 giờ/ngày và hơn 15 ngày/tháng. Đau đầu mạn tính bao gồm 5 nhóm đau đầu thường gặp và được định nghĩa theo bảng phân loại quốc tế về đau đầu lần thứ II (ICHD-II): Migraine mạn tính, đau đầu căng thẳng mạn tính, đau đầu do lạm dụng thuốc, đau nửa đầu liên tục và đau đầu dai dẳng hàng ngày thể mới. Đau đầu hàng ngày mạn tính chiếm khoảng 40% bệnh nhân đau đầu. Khoảng 70-80% bệnh nhân đau đầu hàng ngày mạn tính gặp ở phòng khám đau đầu có lạm dụng thuốc giảm đau. Do tính chất mạn tính và tác động lên chất lượng sống nhiều nghiên cứu đã được thực hiện trong thập kỷ qua, giúp cho chúng ta hiểu biết rõ hơn về đau đầu mạn tính hàng ngày. Ở trong nước mặc dù có nhiều công trình nghiên cứu về đau đầu, tuy nhiên trong phạm vi đau đầu mạn tính, đặc biệt đau đầu do lạm dụng thuốc ít được đề cập đến. Từ những thực tế trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đau đầu mạn tính hàng ngày với các mục tiêu phân tích đặc điểm lâm sàng và khảo sát tỷ lệ các thể thường gặp.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân đến khám đau đầu mạn tính tại phòng khám thần kinh bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 09/2009 đến tháng 6/2010.

Tiêu chuẩn đưa vào:

Bệnh nhân được chẩn đoán đau đầu mạn tính hàng ngày theo các tiêu chuẩn đau đầu phải xảy ra trên 15 ngày hay nhiều hơn trong 1 tháng, kéo dài ít nhất là 3 tháng. Đau đầu mạn tính hàng ngày được phân loại dựa trên thời gian: 4 giờ/ngày và ít hơn 4 giờ/ngày. Đau đầu kéo dài trên 4 giờ thường gặp hơn (trong nghiên cứu này chúng tôi chỉ chọn đau đầu kéo dài trên 4 giờ). Chia làm 5 nhóm.

- + Migraine mạn
- + Đau đầu căng thẳng mạn tính
- + Đau đầu dai dẳng hàng ngày thể mới
- + Đau nửa đầu liên tục
- + Đau đầu do lạm dụng thuốc.

(Tiêu chuẩn chẩn đoán Migraine mạn của Silberstein và Lipton sửa đổi và Hiệp hội đau đầu thế giới. Đau đầu căng thẳng mạn, đau đầu dai dẳng hàng ngày thể mới, đau nửa đầu liên tục và đau đầu do lạm dụng thuốc theo tiêu chuẩn chẩn đoán mới của Hiệp hội đau đầu thế giới năm 2004.

Bệnh nhân tỉnh táo, hợp tác tốt và đồng ý tham gia nghiên cứu. Có hình ảnh chụp MRI sọ não hoặc CT-Scan sọ não trong thời gian khám bệnh kết quả bình thường.

Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu, mô tả hàng loạt trường hợp

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức

$$N = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ là giá trị tới hạn tương ứng với độ tin cậy áp dụng cho nghiên cứu này là 95%.

$p = 57,2\%$ tỷ lệ bệnh đau đầu mạn tính

$d = 0,06$: sai số cho phép

Cỡ mẫu: $N = 261,38$. Chọn $N = 345$

Xử lý và phân tích số liệu:

Nhập số liệu và phân tích bằng phần mềm Stata 8.0. Mô tả dân số nghiên cứu với các biến định lượng bằng các số trung bình và độ lệch chuẩn đối với đại lượng có phân phối

chuẩn, bằng trung vị nếu phân phối không chuẩn và tỷ lệ cho các biến số định tính. Dùng phép kiểm t kiểm định 2 trung bình, phép kiểm chi bình phương kiểm định 2 tỉ lệ. Giá trị p có ý nghĩa khi $p < 0,05$.

KẾT QUẢ

Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Khảo sát 345 bệnh nhân đau đầu mãn tính hàng ngày, tuổi trung bình 57.53 ± 8.3 cao nhất: 78; thấp nhất: 20, nhóm tuổi 30-40 chiếm 24%, 40-50 chiếm 31% và 50-60 chiếm 27,%. Nữ: 270/345 (78,2%), nam 75/345 (21,8%). Đa số bệnh nhân có trình độ học vấn từ tiểu học trở lên, trong đó trung học phổ thông 32,2%. Nghề nghiệp lao động phổ thông 40,2%, công chức nhà nước 27,5%. Già và hưu trí là 11%. Tình trạng hôn nhân, ly dị chiếm 13,6%. Số bệnh nhân có kinh tế ổn định chiếm 82,6%, kinh tế kém là 19,9% các trường hợp.

Bệnh nhân đau đầu mãn tính có tiền sử gia đình đau đầu 51%, tiền sử bệnh lý mạn tính 23,4%. Số bệnh nhân có tiền sử mắc chứng rối loạn như stress, trầm cảm, mất ngủ, chiếm 65% các trường hợp.

Lâm sàng đau đầu mạn tính hàng ngày

Đau đầu mạn tính được chẩn đoán trước khi đến phòng khám thần kinh BV ĐHYD: bệnh lý tai mũi họng 42% các nguyên nhân tâm lý 33,2% và 16,2% chẩn đoán là thiếu năng tuần hoàn não. Điều trị tuyến trước: viêm xoang (46,3%) và lý do đến khám bệnh: cơ sở y tế giới thiệu 20,3%, tự tìm hiểu đến khám thần kinh 24,%. Lâm sàng thường gặp thể đau kiểu mạch đập 68,5%, đau kiểu thắt chặt 59,5%, đau dai dẳng 52,5%, đau mức độ vừa 60,0%, đau hai bên 57,2% tiếp sau là các biểu hiện đau thành cơn rõ rệt, buồn nôn, rối loạn thần kinh thực vật (xem bảng 3.1). Các yếu tố nguy cơ rối loạn giấc ngủ, trầm cảm. chiếm đa số các trường hợp(xem bảng 3.2)

Bảng 3.1 Đặc điểm lâm sàng đau đầu mạn tính hàng ngày

Triệu chứng đau đầu		Tần suất	Tỷ lệ %
Vị trí đau đầu cố định	Một bên	148	42,8
	Hai bên	197	57,1
Mức độ đau	Đau dữ dội	135	39,1
	Đau vừa	210	60,0
Đau liên tục	Thành cơn	163	47,5
	Dai dẳng	182	52,5
Cảm giác đau mạch đập	Có	236	68,5
	Không có	109	31,5
Đau kiểu thắt chặt	Có	205	59,5
	Không có	140	40,5
Kèm buồn nôn	Có	213	61,7
	Không	132	38,3
Rối loạn thần kinh thực vật (hồi hộp, tiết mồ hôi...)	Có	97	28,2
	Không có	248	71,8
Tăng khi hoạt động (lên cầu thang, ho,...)	Có	78	22,6
	Không có	267	77,4

Bảng 3.2 Các yếu tố nguy cơ thường gặp

Các triệu chứng khác		Tần suất
Rối loạn giấc ngủ	Mất ngủ	218 (61, 2%)
	Ngủ nhiều	36 (10,4%)
	Bình thường	91 (26,4%)
Triệu chứng trầm cảm	Trầm cảm nhẹ	145 (42,0%)

	Trầm cảm nặng	34 (10,0%)
	Bình thường	166 (48,0%)
Lo âu	Có	123 (35,6%)
	Không có	222 (64,4%)

Tỷ lệ và đặc điểm các thể lâm sàng đau đầu mạn tính hàng ngày

Đau đầu dạng căng thẳng mạn tính thường gặp 154/345 (44,6%), đau đầu Migraine mạn 26/345 (36,5%). Các dạng đau đầu mạn tính có tuổi trung bình 48±52.

Đau đầu Migraine mạn tính (n=126): Đau đầu migraine mạn tính cũng giống như đau đầu migrane, các triệu chứng khá điển hình như đau đầu một bên (61,9%), đau theo kiểu mạch đập (60,3%), đau kịch phát và mức độ dữ dội (61%), buồn nôn (65,8%), đau thành cơn (62,7%). Trong đau đầu migraine mạn có thể thấy dạng đau kèm co thắt và mạch đập 25,3%.

Đau đầu căng thẳng mạn tính (n=154): Đau đầu căng thẳng mạn tính thường có thời gian đau liên tục, dai dẳng (92,2%). Đau kiểu thắt chặt (66,2%), mức độ đau vừa (81,2%), đau hai bên (91,6%), rối loạn trầm cảm (62,1%). Triệu chứng buồn nôn ít gặp trong đau đầu căng thẳng.

Đau nửa đầu liên tục (n=20): Đau đầu liên tục có thời gian đau trên 3 tháng có đặc điểm đau cơn cách ngày chiếm đa số các trường hợp. Đặc tính đau mức độ dữ dội, liên tục trong nhiều giờ và một bên.

Đau đầu dai dẳng mỗi ngày thể mới (n=23): Đặc tính đau đầu mạn tính thể mới, khởi phát đau mức độ vừa nhưng đau liên tục dai dẳng (100%), không thành cơn, không liên quan đến hoạt động gắng sức, mất ngủ (73,9%), rối loạn trầm cảm (65,2%), cảm giác đau đầu kiểu thắt chặt hay mỗi các cơ vùng sau cổ, mỏi mắt.

Đau đầu lạm dụng thuốc (n=22): Trong nghiên cứu số bệnh nhân đau đầu được đánh giá là do sử dụng thuốc trước đó liên quan điều trị đau đầu: các loại Ergotamine (Tamik) hay các thuốc kháng viêm, các thuốc điều trị rối loạn tâm thần và thuốc ngủ. Thời gian sử dụng thuốc kéo dài trên 3 tháng, các thuốc này thường gặp trong điều trị theo kiểu đau đầu migraine. Đặc điểm lâm sàng của nhóm này có kiểu đau đầu dạng cơn, tính chất thường xuyên và có khi phối hợp dưới dạng đau các cơ ở vùng quanh sọ như đau đầu căng cơ, trạng thái tâm lý thường biểu hiện như trầm cảm (77,2%), mất ngủ.

Bảng 3.3 Tỷ lệ và đặc điểm các thể lâm sàng đau đầu mạn tính

	Migrain mạn	Đau đầu căng thẳng mạn	Đau nửa đầu liên tục	Đau đầu dai dẳng hàng ngày thể mới	Đau đầu lạm dụng thuốc
Tổng, số ca(%)	126(36,5)	154(44,6)	20(5,8)	23(6,7)	22(6,4)
Nữ, số ca(%)	103(38,2)	112(41,2)	15(5,6)	20(7,4)	20(7,4)
Thời gian đau (tháng±ĐLC)	16,4±8,5	20,4±5,5	22±7,2	24±6,7	18±9,5
Tuổi(TB±ĐLC)	43,5 ± 15	45,6± 14,5	34,3± 12,7	36,1± 4,5	37,7± 6,2

Hai dạng đau đầu migraine mạn và căng thẳng mạn thường gặp. Các yếu tố liên quan có tần suất cao trong đau đầu mạn tính, nữ nhiều hơn nam, khu vực nông thôn chiếm đa số các trường hợp, bệnh nhân đau đầu mạn tính có tuổi hiện tại thường gặp từ 30-60, tập trung tuổi 40-50. Đa số bệnh nhân có sức khỏe tâm thần không tốt (stress, trầm cảm, mất ngủ). Về tiền sử gia đình có người đau đầu, chúng tôi liên hệ và khảo sát trong phạm vi gia đình (ba mẹ và anh chị em trong gia đình), tần suất cũng rất cao (54,3%).

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung mẫu nghiên cứu:

Khảo sát 345 bệnh nhân chẩn đoán đau đầu mạn tính hàng ngày, thăm khám lâm sàng và thực hiện chụp CTscan đầu để loại trừ các bệnh đau đầu thứ phát. Tỷ lệ nữ chiếm đa số 270/345 (78,2%), nam chiếm 75/345 (21,%). Tuổi trung bình 57.53 ± 8.3 cao nhất: 78; thấp nhất: 20. Nhóm tuổi có đau đầu mạn tính: 30-40 (24%), 40-50 (31%), 50-60 (27,%). Nơi cư trú: thành thị 128/345 (37%). Nông thôn 217/345 (63%) gặp nhiều hơn thành thị, tần suất khác biệt giữa nông thôn không có ý nghĩa vì mẫu nghiên cứu không phản ánh theo nơi cư trú số bệnh nhân các tỉnh khác ngoài thành phố HCM đến khám. Về ý nghĩa dịch tễ học cần có những nghiên cứu cắt ngang nhiều khu vực so sánh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số bệnh nhân có trình độ học vấn từ tiểu học trở lên, trong đó Trung học phổ thông 32,2%. Trung học cơ sở 27,5%, Tiểu học 21,7%, Đại học 16,4% các trường hợp. Chúng tôi ghi nhận trình độ học vấn không liên quan hay ảnh hưởng đến đau đầu mạn tính.

Chúng tôi xếp nghề nghiệp theo phân nhóm: công chức, lao động khác nhằm so sánh những người lao động thường xuyên và không thường xuyên; lao động phổ thông chiếm 40,2%, công chức nhà nước 27,5%. Già và hưu trí là 11% các trường hợp. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê $p > 0,05$. Kết quả nghiên cứu số lao động không thường xuyên có tần suất cao hơn nhóm lao động thường xuyên. Những bệnh nhân già và hưu trí cũng có thể gặp đau đầu mạn tính.

Về hôn nhân, đa số các trường hợp có hôn nhân gia đình (70,7%), ly dị chiếm 13,6%, độc thân 10%. Đây cũng có thể là yếu tố tác động về mặt tâm lý làm tăng quá sinh phát sinh bệnh, cũng như yếu tố thúc đẩy đau đầu mạn tính hàng ngày. Số bệnh nhân có kinh tế ổn định chiếm 82,6%. Số bệnh nhân có kinh tế kém là 19,9% các trường hợp. Kinh tế nếu có khó khăn cũng có thể làm ảnh hưởng đến vấn đề đau đầu mạn tính. Nhưng kinh tế khó khăn không phải là yếu tố thúc đẩy các bệnh tâm lý xã hội cũng như đau đầu mạn^(9,10).

Tiền sử gia đình và bản thân về đau đầu

Tiền sử liên quan đau đầu: Bệnh nhân có người thân đau đầu chiếm 51% các trường hợp, việc đánh giá mối liên hệ giữa tiền sử gia đình và đau đầu mạn tính là vấn đề khó, chúng tôi chỉ có nhận xét thông qua thăm khám và tìm hiểu rất hạn chế về tiền sử thân nhân.

Tiền sử về bệnh lý kèm theo: Kết quả nghiên cứu (bảng 3.2) bệnh nhân đau đầu mạn tính có tiền sử bệnh lý mạn tính 81/345 (23,4%). Đa số bệnh nhân có thể chất ổn định.

Yếu tố nguy cơ: Số bệnh nhân có sang chấn tâm lý (Stress), trầm cảm, mất ngủ, chiếm 224/345 (65%) các trường hợp. Các yếu tố nguy cơ của đau đầu hàng ngày mạn tính trong các nghiên cứu dịch tễ bao gồm: giới tính nữ được chẩn đoán migraine, béo phì, ngủ ngáy, viêm khớp, sử dụng thuốc giảm đau và caffeine, căng thẳng trong cuộc sống và đau đầu có tỉ lệ cao. Đau đầu hàng ngày mạn tính được tìm thấy nhiều hơn ở người da trắng, học vấn thấp, đã từng kết hôn trước đây (ly dị, goá, ly thân). Tình trạng tâm thần phối hợp như trầm cảm và lo âu được thấy thường trong các bệnh nhân đau đầu hàng ngày mạn tính hơn là trong các loại đau đầu khác^(7,8).

Đặc điểm lâm sàng

Đau đầu dạng căng thẳng mạn tính thường gặp 154/345 (44,6%), tiếp theo là đau đầu Migraine mạn 26/345 (36,5%). Phụ nữ bị đau đầu với tỷ lệ bệnh toàn bộ cao hơn nam giới, nhất là migraine, đau đầu căng cơ. Ngoài ra, phụ nữ có những vấn đề riêng biệt như đau đầu liên quan đến nội tiết tố trong chu kỳ kinh, thai kỳ, thời kỳ cho con bú, dùng thuốc ngừa thai hay điều trị nội tiết tố thay thế. Việc điều trị những trường hợp này cũng cần được quan tâm nhất là trong thai kỳ và giai đoạn cho bú^(2,3,4). Trong nghiên cứu nay chúng tôi không có số liệu đau đầu ở trẻ em (vì bệnh nhân nhi không

khám BV ĐHYD). Đau đầu nguyên phát chiếm hơn 90% các loại đau đầu trong đó đau đầu căng cơ từng cơn là thể thường gặp nhất. Hầu hết mọi người đều thỉnh thoảng có đau đầu căng cơ. Với đau đầu migraine, nhiều nghiên cứu dịch tễ cho thấy tỷ lệ lưu hành thay đổi từ 12% đến 18% dân số, nữ cao gấp 3 lần nam. Đau đầu cụm có tỷ lệ lưu hành, có thể ít hơn 0,5% dân số và thường chẩn đoán nhầm với viêm xoang, tần suất ở nam nhiều hơn nữ từ 8 đến 10 lần. Hiện nay sinh lý bệnh của đau đầu nguyên phát vẫn còn chưa rõ, tuy nhiên qua các nghiên cứu nhiều giả thuyết được đưa ra để giải thích cơ chế đau đầu, từ đó các tiêu chuẩn chọn lựa thuốc điều trị thay đổi rất nhiều. Sự hiểu biết cũng đi xa hơn các giả thuyết trước đây vốn chỉ hạn chế ở mạch máu trong bệnh đau đầu migraine hay cơn trong đau đầu căng cơ^(1,3,5,6).

Tuổi hiện tại đau đầu mạn tính (bảng 3.3): Các dạng đau đầu mạn tính có tuổi trung bình trong khoảng 35-45 tuổi. Tuổi của các dạng đau đầu mãn tính không có sự khác biệt giữa nam và nữ cũng như các dạng lâm sàng. Tuổi hiện tại tập trung tuổi lao động.

Thời gian đau đầu mãn tính hiện tại: Kết quả nghiên cứu cho thấy Migraine mạn tính trung bình 16 tháng, đau đầu căng thẳng mạn tính là 20 tháng, đau nửa đầu liên tục 22 tháng, đau đầu dai dẳng mỗi ngày thể mới 24 tháng, đau đầu lạm dụng thuốc 18 tháng. Thời gian đau đầu kéo dài là tiêu chuẩn chẩn đoán đau đầu mạn tính. Những trường hợp này khi triệu chứng kéo dài cần được thăm khám thần kinh kỹ và phương pháp hình ảnh học cần thiết cho chẩn đoán.

Bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị trước khi đến phòng khám Thần kinh –BV ĐHYD đa số được chẩn đoán do bệnh lý tai mũi họng (42%), tiếp đến các nguyên nhân tâm lý (33,2%), 16,2% chẩn đoán là thiếu năng tuần hoàn. Điều trị chủ yếu tập trung theo hướng tai mũi họng (46,3%), không rõ là 21,7%. Lý do đến khám bệnh ghi nhận các tuyến chuyên đến chiếm 20,3%, trong khi bệnh nhân tự đến chiếm 24,%. Lý do đến khám bệnh trong nhóm nghiên cứu cho thấy triệu chứng đau đầu thường là mối quan tâm của bệnh nhân. Triệu chứng đau đầu kéo dài, ảnh hưởng đến đời sống và sinh hoạt của người bệnh.

Đặc điểm lâm sàng đau đầu mãn tính (bảng 3.1) : Tùy theo thể lâm sàng mà triệu chứng đau đầu biểu hiện dưới nhiều kiểu đau: trong đó thường gặp thể đau kiểu mạch đập 68.5%, đau kiểu thắt chặt 59,5%, đau dai dẳng 52,5%, đau mức độ vừa 60,0%, đau hai bên 57,2% tiếp sau là các biểu hiện đau thành cơn rõ rệt, buồn nôn, rối loạn thần kinh thực vật... Nhìn chung đau đầu thường hỗn hợp nhiều đặc điểm khác nhau trên cùng nhóm bệnh nhân cũng như biểu hiện nhiều triệu chứng ở cùng bệnh nhân. Được định nghĩa là đau đầu kéo dài trên 15 ngày/tháng, ba thể chính là (1) đau đầu căng cơ mạn tính; (2) migraine mạn tính và (3) đau nửa đầu liên tục. Bệnh nhân đau đầu mạn tính có đặc điểm: rối loạn giấc ngủ 61,2%, trầm cảm 52%, lo âu 35,6% các trường hợp.

Tỷ lệ các thể lâm sàng đau đầu mạn tính hàng ngày

Đau đầu Migraine mạn tính: Đau đầu migraine mạn tính 36,5%, tương tự đau đầu migraine, các triệu chứng khá điển hình như đau đầu một bên (61,9%), đau theo kiểu mạch đập (60,3%), đau kịch phát và mức độ dữ dội (61%), buồn nôn (65,8%), đau thành cơn (62,7%). Trong đau đầu migraine mạn có thể thấy dạng đau kèm co thắt và mạch đập 25,3%. Đặc tính hỗn hợp của đau đầu migraine và đau đầu căng thẳng. Giới nữ mắc bệnh nhiều hơn [10].

Đau đầu căng thẳng mạn tính: Đau đầu căng thẳng mạn tính 44,6% thường có thời gian đau liên tục, dai dẳng (92,2%). Đau kiểu thắt chặt (66,2%), mức độ đau vừa (81,2%), đau hai bên (91,6%), rối loạn trầm cảm (62,1%). Triệu chứng buồn nôn ít gặp trong đau đầu căng thẳng [9], [10], [12].

Hai dạng đau đầu mạn : migraine mạn và căng thẳng mạn là lâm sàng thường gặp. Các yếu tố liên quan có tần suất cao trong đau đầu mạn tính, nữ nhiều hơn nam, khu vực nông thôn chiếm đa số các trường hợp, bệnh nhân đau đầu mạn tính có tuổi hiện tại

thường gặp từ 30-60, tập trung tuổi 40-50. Đa số bệnh nhân có sức khỏe tâm thần không tốt (stress, trầm cảm, mất ngủ). Về tiền sử gia đình có người đau đầu, chúng tôi liên hệ và khảo sát trong phạm vi gia đình (ba mẹ và anh chị em trong gia đình), tần suất cao (54,3%).

Đau nửa đầu liên tục: Đau đầu liên tục chiếm 5,8% có thời gian đau trên 3 tháng có đặc điểm đau cơn cách ngày chiếm đa số các trường hợp. đặc tính đau mức độ dữ dội 40%, kịch phát 25%, liên tục trong nhiều giờ và một bên. Kèm buồn nôn và nôn 45% các trường hợp. kiểu đau chủ yếu là theo mạch đập 60% các trường hợp. Đau nửa đầu kịch phát được đặc trưng bởi đau đầu một bên, ngắn, thường xuyên⁽¹⁰⁾. Tỷ lệ nữ:nam khoảng 2:1 và rối loạn này thường bắt đầu ở người trưởng thành, tuổi trung bình là 34. Tuy nhiên, tuổi khởi phát dao động từ 6 đến 81.

Đau đầu dai dẳng mỗi ngày thể mới: Đặc tính đau đầu mạn tính thể mới, tỷ lệ 6,7%, khởi phát đau mức độ vừa nhưng đau liên tục dai dẳng (100%), không thành cơn, không liên quan đến hoạt động gắng sức, mất ngủ (73,9%), rối loạn trầm cảm (65,2%), cảm giác đau đầu kiểu thắt chặt hay mỏi các cơ vùng sau cổ⁽¹¹⁾.

Castillo và cộng sự nhận thấy rằng 4,7% dân số ở Tây Ban Nha bị đau đầu hàng ngày mạn tính và 2,2% trong số đó bị đau đầu dai dẳng mỗi ngày thể mới⁽¹¹⁾, dựa vào kết quả trả lời bảng câu hỏi được hoàn tất từ 1.883 bệnh nhân. Trong 638 bệnh nhân đau đầu mãn tính (65% phụ nữ) được quan sát ở trung tâm chăm sóc đau đầu cấp 3, Sigal và cộng sự thấy rằng 10,8% bị Đau đầu dai dẳng mỗi ngày thể mới. Trong một nghiên cứu ở khoa chăm sóc nhi cấp 3 có 13% bệnh nhân đau đầu mãn Đau đầu dai dẳng mỗi ngày thể mới,

Đau đầu lạm dụng thuốc: Trong nghiên cứu của chúng tôi, đau đầu mạn do lạm dụng thuốc tỷ lệ 6,4%, có đặc điểm đau liên tục trong nhiều tháng sau khi điều trị đau đầu có thể là migraine hay các dạng đau đầu khác 81% các trường hợp. Đau hai bên cũng thường gặp (72,7%). Các triệu chứng lo âu (59%), trầm cảm 77,2%, mất ngủ 63,6%. Trong nghiên cứu số bệnh nhân đau đầu được đánh giá là do sử dụng thuốc trước đó liên quan điều trị đau đầu: các loại Ergotamine (Tamik) hay các thuốc kháng viêm không phải steroid, các thuốc điều trị rối loạn tâm thần và thuốc ngủ. Thời gian sử dụng thuốc kéo dài trên 3 tháng, các thuốc này thường gặp trong điều trị theo kiểu đau đầu migraine. Đặc điểm lâm sàng của nhóm này có kiểu đau đầu dạng cơn, tính chất thường xuyên và có khi phối hợp dưới dạng đau các cơ ở vùng quanh sọ như đau đầu căng cơ, trạng thái tâm lý thường biểu hiện như trầm cảm mất ngủ. “Migraine chuyển dạng là một hội chứng lâm sàng với bệnh sử tự nhiên đặc trưng”.

Trong một nghiên cứu dọc trong phòng khám, 14% bệnh nhân migraine từng đợt đã phát triển thành đau đầu mạn tính trong vòng hơn 1 năm⁽⁴⁾. Tần số đau đầu cơ bản mức trung bình (5-9 ngày/tháng) và nặng (10-14 ngày/tháng), cũng như lạm dụng thuốc cấp tính (>10 ngày/tháng) là các yếu tố nguy cơ độc lập làm tăng nguy cơ của tiến triển lâm sàng. Các bệnh nhân với migraine chuyển dạng thường lạm dụng thuốc giảm đau, á phiện, ergotamine, hoặc triptans, đơn độc hoặc phối hợp. Khoảng tiềm thời giữa việc sử dụng thường xuyên thuốc điều trị triệu chứng tới khi tiến triển thành đau đầu hàng ngày mạn tính dường như ngắn nhất đối với triptans (1,7 năm), dài hơn với ergots (2,7 năm), và dài nhất với thuốc giảm đau (4,8 năm)⁽¹²⁾.

KẾT LUẬN

Đau đầu mạn tính hầu hết xảy ra 15 ngày hay hơn trong một tháng và kéo dài ít nhất 3 tháng, được xem như đau đầu nguyên phát thật sự, nguyên nhân chưa được xác định. Chúng có thể xảy ra nếu đáp ứng quá nhạy với các tín hiệu đau hay bộ phận não bộ ức chế đau không làm việc. Hai dạng đau đầu căng thẳng mạn và migraine mạn là các thể lâm sàng thường gặp. Một số trường hợp đau đầu do tác dụng dùng thuốc giảm đau thường xuyên, ngay cả dùng thuốc giảm đau thông thường. Dùng trên ba ngày trong

tuần có nguy cơ đau đầu mạn do lạm dụng thuốc, đặc điểm đau liên tục trong nhiều tháng sau khi điều trị migraine hay các dạng đau đầu khác. Những điểm đặc trưng về đau đầu nguyên phát là các điểm gợi ý chẩn đoán các loại đau đầu này. Phần lớn các bệnh nhân đau đầu mạn tính thường có các triệu chứng lo âu, trầm cảm và mất ngủ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 Aminoff J Michael, David A G, Roger P Simon (2003), Clinical Neurology, Headache and facial pain “3” 70-93.
- 2 Bendtsen L (2000), Central sensitization in tension-type headache - possible pathophysiological mechanisms. Cephalalgia; 20(5): 486-508
- 3 Bigal E. Marcelo, Sheftell D Fred (2006) Chronic Daily Headache and Its Subtypes. In Continuum Lifelong Learning in Neurology – Headache. Volume 12. Number 6.
- 4 Davidoff R (2002), Part II. Pathophysiology. In: Migraine manifestations, pathogenesis, and management. 2nd edition. Contemporary neurology series. New York: Oxford University Press; pp. 189-290. .
- 5 Fredrick R Tetlor (2004), Diagnosis and Classification of Headache in Prim Care Clin Office Practice 31, 243- 259.
- 6 Headache Classification Subcommittee of the International Headache Society (2004), The International Classification of Headache Disorders, 2nd edn. Cephalalgia; 24 Suppl 1:1-160.
- 7 Hutchinson SL (2005), Hormonal influence on migraine. Clinics in family practice. 7:529-544 Johnson CJ. Headache in Women. Prim Care Clin Office Pract. 31:417-428.
- 8 Krusz Claude John (2004), Tension- Type Headache in Prim Care Clin Office Practice 31, 293- 311.
- 9 Nguyễn Văn Chương, Nguyễn Thành Vi (2010), Đau đầu do căng thẳng. Chẩn đoán và điều trị các chứng bệnh đau đầu thường gặp. NXBYH. tr 3-7..
- 10 Vũ Anh Nhị (2010). Đau đầu hàng ngày mạn tính. Chẩn đoán và điều trị đau đầu. NXBĐHQG. Tr101-114
- 11 Vũ Anh Nhị (2010), Đau đầu dai dẳng hàng ngày thể mới. Chẩn đoán và điều trị đau đầu. NXBĐHQG. Tr 114-134
- 12 Vũ Anh Nhị, Nguyễn Bá Thắng (2010), Đau đầu căng thẳng. Chẩn đoán và điều trị đau đầu. NXBĐHQG. Tr 28-55.