

อาการปวดหัวในเด็ก อาจไม่ใช่เรื่องเล็กๆ

พญ.สุภารัตน์ เจริญสันติ
กุมารแพทย์โรคระบบประสาท

อาการปวดศีรษะ คือ อาการปวดซึ่งเกิดกับบริเวณใดๆ ของศีรษะและคอ ซึ่งอาจเป็นอาการที่พบได้บ่อย จากการศึกษาในเด็กวัยเรียนพบว่าร้อยละ 70 ของเด็กกลุ่มนี้มีอาการปวดศีรษะอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ในเด็ก 7 ปี มีอาการปวดศีรษะเรื้อรังประมาณร้อยละ 40 และพบมากขึ้นถึงร้อยละ 75 ในเด็กอายุ 15 ปี ก่อนช่วงวัยรุ่น มีอุบัติการณ์ในเด็กผู้ชายบ่อยกว่าเด็กผู้หญิง แต่หลังช่วงวัยรุ่น ในผู้หญิงจะพบได้บ่อยกว่าผู้ชาย



ชนิดและสาเหตุของอาการปวดศีรษะ

อาการปวดศีรษะในเด็กเกิดได้หลายสาเหตุและเป็นอาการร่วมในหลายๆโรค ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคที่ไม่รุนแรง เช่น การติดเชื้อไวรัส (29-39%) โรคไซนัสอักเสบ ปวดศีรษะจากความเครียดและไม่เกรน ในบางรายมีอาการค่อนข้างรุนแรงและเพิ่มมากขึ้น หรือมีความผิดปกติของระบบประสาทอื่นๆด้วย เช่น โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ โรคเนื้องอกในสมองและโรคน้ำคั่งในโพรงสมอง เราสามารถจำแนกอาการปวดศีรษะเพื่อหาสาเหตุได้จากระยะเวลาการเกิดโรคและการดำเนินโรคดังต่อไปนี้



รูปแบบของการปวดศีรษะ	สาเหตุที่พบได้
อาการปวดศีรษะที่เกิดรวดเร็วหรือเฉียบพลัน	ภาวะเลือดออกในสมองจากการแตกของหลอดเลือดในสมอง หรือจากการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
อาการปวดศีรษะเกิดขึ้นครั้งแรกและค่อยเป็นค่อยไป	สาเหตุที่ไม่รุนแรง ได้แก่ การติดเชื้อที่ระบบอื่นๆของร่างกาย สาเหตุที่รุนแรง ได้แก่ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ
อาการปวดศีรษะที่เกิดรวดเร็วเป็นครั้งคราวและไม่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น	ปวดศีรษะไมเกรน ปวดศีรษะคลัสเตอร์ และอาการปวดศีรษะจากเส้นประสาทและอื่นๆ
อาการปวดศีรษะแบบเรื้อรังแต่ไม่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น	ภาวะความดันเลือดสูง การหดตัวของกล้ามเนื้อบริเวณต้นคอ ขมับ , อาการปวดศีรษะจากโรคตา หู จมูก โพรงอากาศข้างจมูก ฟันและอวัยวะบริเวณคอ และอาการปวดศีรษะภายหลังจากการบาดเจ็บศีรษะ
อาการปวดศีรษะแบบเรื้อรังและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น	เนื้องอกในสมอง น้ำคั่งในโพรงสมอง ภาวะการความดันในกะโหลกศีรษะสูงไม่ทราบสาเหตุ และภาวะติดเชื้อเรื้อรัง

สัญญาณอันตรายว่ามักจะเป็นการปวดศีรษะที่ อาจมาจากสาเหตุที่รุนแรง

1. ปวดศีรษะครั้งแรกแบบรุนแรงและฉับพลันหรือ
ปวดแบบไม่เคยเป็นมาก่อน
2. ปวดศีรษะที่มีความถี่และรุนแรงเพิ่มมากขึ้น
3. ตื่นขึ้นมาปวดตอนกลางคืน
4. มีอาเจียนพุ่ง
5. อาการปวดมากขึ้นเมื่อไอ จามหรือเบ่ง
6. มีอาการและอาการแสดงของระบบประสาทร่วม
เช่น ชีมลง คอแข็ง อ่อนแรงแขนขา

การส่งตรวจวินิจฉัย : การตรวจค้นเพิ่มเติมขึ้นกับ
ประวัติและการตรวจร่างกาย

1. ข้อบ่งชี้ในการตรวจภาพสมองด้วยเครื่อง
คอมพิวเตอร์ (CT) หรือคลื่นแม่เหล็ก (MRI) คือ
การชักประวัติพบอาการที่อาจมาจากสาเหตุที่
รุนแรง ได้แก่ ภาวะความดันในกะโหลกสูง หรือ
ตรวจพบอาการผิดปกติของระบบประสาท
2. การเจาะดูน้ำไขสันหลัง จะทำในกรณีสงสัยติด
เชื้อของเยื่อหุ้มสมอง หรือกรณีสงสัยภาวะการ
ความดันในกะโหลกศีรษะสูงไม่ทราบสาเหตุ

การรักษา

ในกรณีปวดหัวไม่รุนแรง ไม่รบกวนต่อการใช้ชีวิตประจำวัน อาจใช้วิธีเฝ้าติดตามอาการและหา
สาเหตุเบื้องต้น เช่น ภาวะไข้ สามารถทานยาแก้ปวดพาราเซตามอลร่วมกับการนอนพัก

ในกรณีปวดหัวรุนแรง ฉับพลัน มีผลต่อการทำกิจกรรมที่ทำอยู่ หรือมีอาการอาเจียนพุ่ง ชีมลง ควร
รีบพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยหาสาเหตุ

ในกรณีปวดหัวเรื้อรัง ควรพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรักษาตามการวินิจฉัย ทั้งนี้ ผู้ปกครองควร
ดูแลสุขภาพเด็กอย่างต่อเนื่อง เช่น การพบทันตแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก การตรวจวัดสายตาและ
ความผิดปกติของกล้ามเนื้อตา รวมถึงสุขภาพจิต หลีกเลี่ยงภาวะเครียด ดื่มน้ำให้พอเพียง รับประทานอาหาร
ที่มีประโยชน์และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

