



راهکارهای دکتر فرامرز ذاکری
جهت رهایی از
میگرن و انواع دیگر سردردها

تألیف:

دکتر فرامرز ذاکری؛ متخصص اعصاب و روان (روانپزشک)

دکتر آمنه ذاکری؛ متخصص روان شناسی

انتشارات کتاب های سبز شمال

سرشناسه	: ذاکری، فرامرز، ۱۳۴۸ -
عنوان و نام پدیدآور	: راهکارهای دکتر فرامرز ذاکری جهت رهایی از میگرن و انواع دیگر سردردها/تالیف فرامرز ذاکری، آمنه ذاکری.
مشخصات نشر :	لایهیجان: کتاب‌های سبز شمال، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری	: ۹۶ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۲۲-۶۷۱۵-۸۰-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
یادداشت	: کتابنامه.
موضوع	: میگرن Migraine میگرن - درمان Headache Migraine سردرد Treatment --
	: سردرد - درمان Headache -- Treatment

شناسه افزوده	: ذاکری، آمنه، ۱۳۶۱ -
رده بندی کنگره	: RC۳۹۲
رده بندی دیویی	: ۸۴۹۱۲/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی	: ۹۳۶۹۱۹۱
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیا

ناشر	انتشارات کتاب های سبز شمال
	□ لایهیجان - میدان شهدا - خیابان شهدا - نرسیده به میدان فیض - کوچه امام هادی(ع) □ مجتمع مریم - طبقه دوم - واحد غربی □ تلفن تماس: ۰۱۳۴۲۳۳۸۷۸۳ * ۰۹۳۷۱۴۱۱۶۳۳ □ وب سایت: GreenBooks.ir & GreenShops.ir
نام کتاب	: راهکارهای دکتر فرامرز ذاکری جهت رهایی از میگرن و انواع دیگر سردردها
مؤلف	: فرامرز ذاکری-آمنه ذاکری
مرکز پخش	: انتشارات کتاب های سبز شمال
حروفچینی و صفحه آرایی	: مهرانه اسماعیل پور
طرح جلد	: کانون تبلیغاتی سبزاندیشان شمال
نوبت چاپ، تاریخ انتشار	: چاپ چهارم، سال ۱۴۰۴
شمارگان	: ۱۰۰۰ جلد
قطع و تعداد صفحات	: ۹۱ رقیعی
ناظر چاپ	: انتشارات کتاب های سبز شمال
لیتوگرافی، چاپ و صحافی	: کانون تبلیغاتی سبزاندیشان شمال
شماره استاندارد بین المللی کتاب	: ۹۷۸-۶۲۲-۶۷۱۵-۸۰-۵
کلیه حقوق قانونی برای مؤلف محفوظ می باشد و هیچ شخص حقیقی یا حقوقی، حق تکثیر تمام یا قسمتی از این اثر را به هر شکل اعم از کپی، صوتی، تصویری، الکترونیکی بدون اجازه کتبی ناشر را نداشته و متخلفان تحت پیگرد قانونی قرار خواهند گرفت.	





(این کتاب نشانهٔ تمجید من از ذهن شماست.

امیدوارم در مسیر طولانی تحولات درونی کمک کننده باشد)

(با آرزوی بهترین ها برای شما مخاطب گرامی)

فهرست مطالب

۷	پیشگفتار:
	فصل اول: آشنایی با میگرن و انواع سردردها
۱۱	سردرد
۱۴	عناصر حساس به درد
۱۶	اختلال میگرن
۱۹	الف- انواع سردردها
۱۹	سردرد تنشی حاد
۲۱	سردردهای خوشه ای (کلاستر)
۲۴	سردرد مزمن
۲۶	انواع دیگر سردردها
۳۱	علائم سردرد
۳۴	علل سردرد
۳۵	تشخیص انواع سردرد
۴۲	انواع میگرن
۴۳	میگرن کلاسیک
۴۵	میگرن غیر کلاسیک
۴۶	میگرن در بانوان
۴۸	میگرن در حاملگی
۴۹	میگرن در یائسگی
۵۱	میگرن در کودکان

نشانه‌های میگرن ۵۳

علل بیماری ۵۶

تشخیص میگرن ۵۸

فصل دوم: پیشگیری و کنترل حمله میگرنی

پیشگیری از حمله میگرنی ۶۲

شناخت عوامل شروع کننده و جلوگیری ۶۳

فصل سوم: درمان میگرن و انواع سردرد

غیر دارویی ۶۸

tDCS چگونه می تواند به میگرن کمک کند ۷۳

تحریک مغناطیسی مغز چگونه به میگرن کمک می کند ۷۶

در هنگام حملات میگرن چه کارهایی باید بکنیم؟ ۸۰

اصول مصرف دارو ۸۱

گیاهان دارویی و داروهای گیاهی ۸۳

داروهای پیشگیری کننده سردرد ۸۴

سخن آخر ۸۷

منابع ۸۹

پیشگفتار:

میگرن، یکی از رایج‌ترین انواع سردرد در بیمارانی است که به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. میگرن، یکی از دلایل مهم غیبت از کار یا امتناع از هر گونه فعالیت شخصی و اجتماعی است.

میگرن، نهمین علت ناتوانی در بین زنان؛ و نوزدهمین ناتوانی شایع در جهان است. یعنی شایع‌تر از دیابت یا آسم است. همچنین یکی از دردناکترین و ناتوان‌کننده‌ترین بیماری است. سردرد ضرباندار و حالت تهوع، میتواند شما را گاهی برای روزها از کار بیاندازد.

با توجه به میزان بالای شیوع سردردها، به ویژه سردردهای میگرنی، روند رو به رشد افراد مبتلا و همچنین آثار و تبعات اجتماعی - اقتصادی این بیماری و نمود آن به عنوان یک درد طولانی مدت بر کیفیت زندگی مبتلایان و جامعه، شایسته است به این بیماری آزار دهنده که زندگی عادی مبتلایان و اطرافیان آنها را دچار اختلال می‌کند، بیشتر پرداخته شود.

در این کتاب سعی شده است به شیوه‌های کاربردی درمان و پیشگیری میگرن و انواع سردردها، با بیانی ساده و قابل فهم پرداخته شود.

اکثر افراد مبتلا به میگرن، متوجه نمی‌شوند که به آن مبتلا هستند. تنها نیمی از افراد مبتلا به میگرن به دنبال کمک روانپزشک بوده‌اند؛ و بیماری نیمی از این افراد اشتباه تشخیص داده می‌شود.

انواع مختلف سردردها، بر اساس شرح حالی که بیمار تعریف می‌کند، معاینات بالینی و انجام بعضی آزمایش‌ها تشخیص داده می‌شود. شرح جزئیات تمام انواع سردردها، در کتابی با این حجم مقدور نمی‌باشد و نیاز به کتاب‌های چند صد صفحه‌ای دارد.

اما ما امیدواریم که شما در مورد سردرد، مطالبی از این کتاب بیاموزید تا متوجه شوید که سردرد شما از کدام نوع می‌باشد، و چگونه باید با آن کنار بیایید. اگر شما هرگونه مشکلی در مورد سردردتان دارید، بهتر است به نزد روانپزشک بروید و از نوع آن مطمئن شوید. این کار باعث می‌شود که از این بابت مطمئن شوید و از نگرانی‌های بیهوده پرهیز نمایید؛ به خصوص اینکه این نگرانی‌ها می‌تواند سردرد را بدتر کند.

دکتر فرامرز ذاکری

متخصص اعصاب و روان

(روانپزشک)

علی‌رغم این واقعیت که میگرن بسیار رایج است و تأثیر زیادی بر جامعه دارد؛ اکثر مردم، آن را اشتباه متوجه شده و برداشت اشتباهی از آن دارند. بیماران بی‌شماری به من می‌گویند که دوستان، اطرافیان و حتی پزشکان، به آنها می‌گویند که "فقط تحملش کن!". بسیاری از مبتلایان میگرن، از ترس اینکه برچسب ناله‌زن یا بدخلق به آنها زده شود، سعی می‌کنند بیماری خود را نادیده بگیرند؛ هر چقدر هم که احساس وحشتناکی داشته باشند، به کار و فعالیت‌های خود ادامه می‌دهند.

از قرن‌ها پیش، درمان‌های زیادی برای میگرن وجود داشته است. متأسفانه بیشتر مواقع، اینطور به نظر می‌رسد که این درمان‌ها بر روی تعداد کمی از افراد موثر بوده و وقتی بر روی تعداد زیادی از افراد مبتلا به میگرن آزمایش شده، نتایج خوبی به دست نیامده است.

درمان‌های جایگزین متعددی برای پیشگیری از میگرن آزمایش شده‌اند. اگر چه هیچ‌کدام درمان میگرن نیستند، اما مطالعات اخیر، فایده‌هایی را نیز گزارش کرده‌اند. استفاده از دستگاه تحریک مغناطیسی مغز، دستگاه TDCS، به همراه دارو درمانی و روان‌درمانی، همه در تعدادی از افراد مبتلا به میگرن، مفید گزارش شده‌اند.

دکتر آمنه ذاکری

متخصص روانشناسی

فصل اول

آشنایی با میگرن و انواع سردردها

سردرد

تقریباً هر فردی، گاه به گاه دچار سردردهای خفیف تا متوسطی شده که به تدریج ایجاد می شود و بعد از چند ساعت بر طرف می شود؛ بدون آنکه عارضه‌ای از خود بجای بگذارد. بعید است چنین سردردهایی، علامتی از وجود یک بیماری زمینه‌ای جدی باشند. معمولاً این سردردها، نتیجه مسائلی مثل فشارها و تنش های روزانه یا خستگی هستند.

با این وجود در صورتی که سردرد شما شدید باشد، بیشتر از ۲۴ ساعت طول بکشد، با مصرف داروهای مسکن بدون نسخه برطرف نشود یا چندین بار طی یک هفته روی دهد، احتمال ابتلای شما به بیماری سخت تر وجود دارد و باید در اسرع وقت، با روانپزشک خود صحبت کنید.

سردرد که به آن Cephalalgia نیز می گویند، یکی از شایع ترین شکایاتی است که افراد را نزد متخصصین اعصاب می آورد و از اهمیت زیادی برخوردار است. هنوز تعریف مشخصی که مورد توافق همه نورولوژیست‌ها باشد، وجود ندارد؛ ولی می گویند سردرد عبارت است از: احساس درد و ناراحتی از کاسه چشم تا قسمت پس سر، که توسط مریض حس می شود و نتیجه تحریک شیمیایی یا فیزیکی یکی از عناصر حساس به درد است. در صورت باز داشته شدن این عناصر حساس به درد با داروهای مسکن، احساس سردرد از بین می رود.

حدود نیمی از بزرگسالان در سال سردرد را تجربه می‌کنند. سردرد مکرر، می‌تواند روی روابط و شغل اثرگذار باشد. در افرادی که سردرد شدید دارند، احتمال افزایش خطر ابتلا به افسردگی نیز وجود دارد. آثار بهداشتی عمده سردرد، شامل محدودیت فعالیت به علت سردردهای مکرر و شدید، ناتوانی ناشی از سردردهای شدید و مزمن، هزینه‌های پزشکی و ناتوانی‌های همراه با آن است.



بیش از ۲۰۰ نوع سردرد وجود دارد که برخی بی‌آزار و برخی کشنده هستند. سردرد نوع تنشی و پس از آن میگرن، شایع‌ترین نوع سردرد هستند. در آمریکا ۸۰٪ زنان و ۶۵٪ مردان، سابقه سردرد را گزارش کرده‌اند.

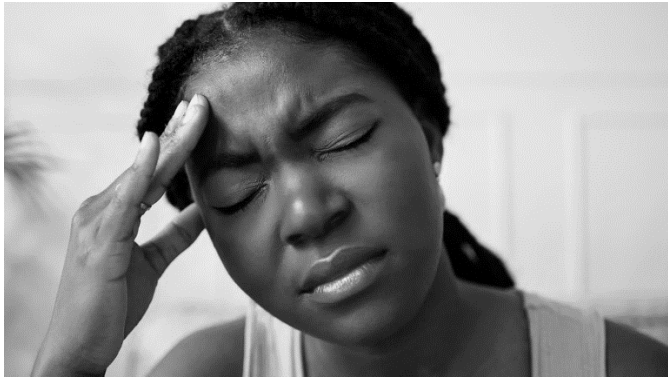
اختلال‌های سردرد، شامل حالت‌هایی است که با حمله‌های عود سردرد و علائم همراه آن مشخص می‌شود. سردردها به دسته‌های اولیه، ثانویه و نورالژی‌ها، درد صورت و سایر سردردها تقسیم می‌شوند. اختلال‌های ثانویه یک علت مشخص دارند، نظیر عفونت، اختلال‌های عروقی، ضربه مغزی، خونریزی و تومور مغزی. سردردهای ثانویه، می‌توانند بی‌آزار یا خطرناک باشند.

اختلال‌های سردرد اولیه، علت مشخصی ندارند و خوش‌خیم هستند. ۹۰٪ سردردها اولیه هستند، برای مثال میگرن نوعی سردرد اولیه است. سردردهای مزمن اولیه، به دو دسته با دوره کوتاه‌تر (کمتر از ۴ ساعت) و با دوره طولانی‌تر تقسیم می‌شوند. سردردهای با دوره طولانی شامل سردرد نوع تنشی و میگرن می‌باشد.

تلاش برای بهبود تشخیص و درمان اختلال‌های سردرد، باید با مطالعه‌های اپیدمیولوژی شروع شود که بار اضافی ناشی از سردرد را شرح می‌دهد و به توصیف دامنه آن کمک می‌کند. از این مطالعات، می‌توان برای شناسایی افرادی استفاده کرد که در بیشترین خطر ابتلاء به انواع سردرد بوده، و شامل مبتلایان به میگرن می‌شود که به مراقبت پزشکی نیاز دارند.

سردرد برای بسیاری از بیماران، تنها در مرحله خاصی از زندگی مشکل ساز است. بنابراین، در بیشتر مطالعه‌های اپیدمیولوژی، از افراد

راجع به سردردشان در یک دوره خاص، معمولاً سال گذشته، سوال می‌شود.



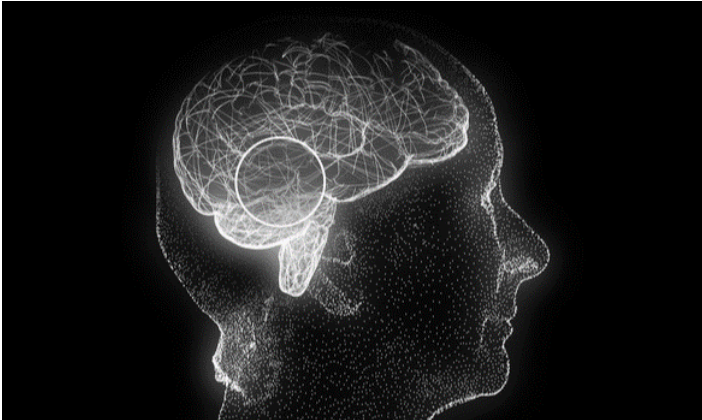
اکثر سردردها، عملکردی هستند و به علت ناراحتی‌های زودگذر ایجاد می‌شوند، و به اختلال عضوی مغز ارتباط ندارند. در اکثر افراد، با ایجاد تغییر در نحوه زندگی، یاد گرفتن راه‌های آرام‌سازی و گاهی با مصرف دارو، سردرد بهبود می‌یابد. استفاده از دستگاه تحریک مغناطیسی مغز و دستگاه TDCS نیز می‌توانند از بهترین انتخاب‌ها باشند.

عناصر حساس به درد

منشاء سردرد، بافت‌ها و ساختمان‌های اطراف جمجمه و مغز می‌باشد. خود مغز نسبت به درد حساس نیست، زیرا گیرنده‌های درد ندارد. درد در سر نتیجه تحریک شیمیایی یا فیزیکی یکی از عناصر حساس به درد است.

این عناصر حساس به درد عبارتند از:

- پوست سر و صورت، پردهٔ ضریح استخوان‌های سر و عضلات سر و گردن.
- عروق خارج جمجمه‌ای.
- مخاط سینوس‌های پیشانی، بینی و دیوارهٔ سینوس‌های سیاهرگی درون کاسهٔ سر.
- سینوس‌های سیاهرگی و سیاهرگ‌های سطحی و سرخرگ‌های مغزی
- شریان‌های قاعدهٔ جمجمه.
- سطح تحتانی سخت شامه.
- اعصاب داخل جمجمه‌ای نظیر عصب پنجم، نهم و دهم.
- محتویات چشم و بافت‌های حساس در گوش و حفرات بینی.



قابل توجه است که خود بافت مغز، استخوان سر، پوشش داخل بطن‌های داخل مغز، بخش اعظم پردهٔ عنكبوتیه و سخت شامه، از عناصر غیر حساس به درد می‌باشند.

اختلال میگرن

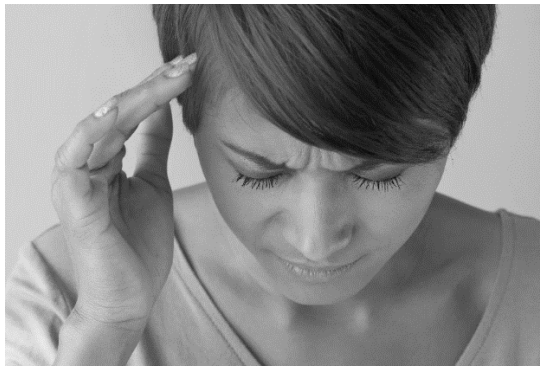
میگرن را می‌توان به صورت سردردهای دوره‌ای که از ۴ تا ۷۲ ساعت طول کشیده و همراه با تهوع یا استفراغ می‌باشد، تعریف نمود. بعضی از حملات میگرن، با یک "اورا"^۱ یا پیش درآمد شروع می‌شود؛ که معمولاً علایم بینایی هستند. این نوع میگرن را میگرن کلاسیک می‌نامند.

در بین فواصل حملات میگرن، بیمار هیچ‌گونه سردرد یا ناراحتی دیگری ندارد. سردردهایی که هر روز ایجاد می‌شوند، میگرن نیستند. میگرن معمولاً باعث درد در یک طرف سر می‌شود. سایر علایم میگرن عبارتند از: تهوع، استفراغ و ناراحتی از نورهای شدید.

میگرن یک بیماری خانوادگی^۲ با حملات سردرد است، که شدت، فرکانس و مدت متفاوتی دارد. معمولاً یک سردرد یک طرفه است که با بی‌اشتهایی، تهوع، استفراغ و اختلالات عصبی همراه است. علت اولیهٔ

^۱ Aura
^۲ Familial

آن دقیقاً مشخص نیست ولی عواملی نظیر ارث و تغییراتی در سرخرگ‌های داخل یا خارج مغزی، در آن مؤثرند. میگرن در بین بیمارانی که برای سردرد به سراغ روانپزشک می‌روند، شایع است. حدود ۱۸-۱۲٪ مردم جهان، میگرن دارند. میگرن به طور مشخص با سردرد نبض‌دار، حالت تهوع و حساسیت به نور و صدا مشخص می‌شود.



واژه میگرن از لفظ یونانی^۱ به معنی "نیمی از سر" گرفته شده است. میگرن، نوعی اختلال سردرد است که با ترکیب متنوعی از تغییرات عصبی و گوارشی مشخص می‌شود. در هنگام حملات میگرنی، بیماران به وضوح دچار تحمل نکردن نور هستند و برای استراحت، به محلی تاریک می‌روند. ممکن است تحمل نکردن صدا، و گاهی اوقات تحمل نکردن بوها نیز وجود داشته باشد.

^۱ Hemicrain

در کودکان و نوجوانان، میگرن اغلب با حملات درد شکم، بیماری حرکت^۱ و اختلالات خواب همراه است. شروع دیر رس میگرن (در سنین بالای ۵۰ سال) نادر است؛ اما احتمال عود میگرنی که بهبود یافته است، وجود دارد.

حمله‌های سردرد میگرن به طور معمول صبح‌ها و اغلب آخر هفته شروع می‌شود. هر حمله از چند ساعت تا چند روز به طول می‌انجامد؛ و تعداد حمله‌ها در هر ماه، بین یک تا سه بار تکرار می‌شود.

در این کتاب به طور کامل به روش‌های درمان میگرن و انواع سردردها می‌پردازیم؛ ولی خوب است بدانید که از بهترین راه‌ها برای بهبود از میگرن (البته که بعد از صحبت با روانپزشک)، تغییر رژیم غذایی، استفاده از داروهای گیاهی و ژنریک، به کارگیری روش‌های آرامش و مراجعه به مراکز دستگاه تحریک مغناطیسی مغز و tDCS و مراکز مشاوره برای شروع مراحل درمان است.

^۱ Motion Sickness

الف - انواع سردردها



سردرد تنشی حاد

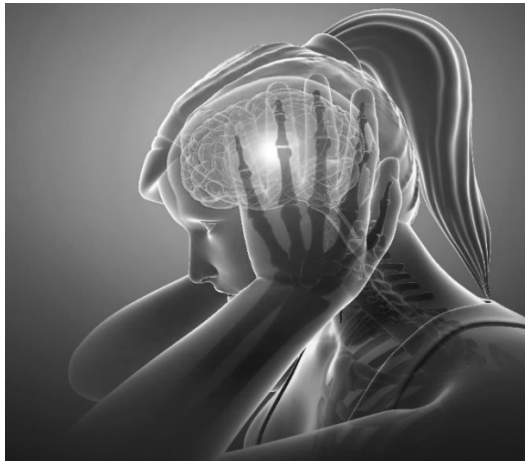
سردرد تنشی حاد^۱ تقریباً در ۵۰٪ از افراد به طور ماهیانه ایجاد می‌شود، ولی معمولاً شدت چندانی ندارد و خفیف تا متوسط است. سردرد تنشی که به آن «سردرد خوش خیم» هم گفته می‌شود، بدون ضربان، دو طرفه و به صورت نواری است.

یکی از علل انقباض عضلانی، واکنش نسبت به استرس، افسردگی، ضربه سر یا اضطراب است. شغلی که موجب شود سر برای مدت طولانی بدون حرکت در یک وضعیت باقی بماند (مانند تایپ کردن، استفاده از کامپیوتر، انجام کارهای ظریف با دست و استفاده از میکروسکوپ)، می‌تواند موجب بروز این نوع سردرد شود. خوابیدن در

^۱ Acute tension headache

اتاق سرد یا در وضعیتی که گردن در حالت غلط قرار بگیرد نیز موجب سردرد تنشی می‌شود. سردرد تنشی، اغلب به شکل «احساس فشار دادن سر» بیان می‌شود. علل ایجاد سردرد تنشی کاملاً مشخص نیست. احتمالاً انقباض عضلات گردن و گیجگاه وجود دارد، ولی هنوز ماهیت دقیق آنها معلوم نشده است.

سردرد تنشی از انواع سردردهای مزمن است و ممکن است بیمار حس کند که عضلات پشتی گردن سفت شده‌اند. به طور معمول درد به آهستگی ایجاد می‌شود و شدت آن نوسان دارد و ممکن است چند روز ادامه پیدا کند. ممکن است سردرد تنشی، دوره‌ای یا مزمن (بیش از ۱۵ روز در ماه) باشد. اغلب، حساس بودن عضلات نزدیک جمجمه وجود دارد. در بعضی از بیماران، اضطراب یا افسردگی همراه با سردرد وجود دارد.



سردرد تنشی در تمام دوره‌های سنی شایع است ولی در بزرگسالان و نوجوانان بیشتر دیده می‌شود؛ و در خانم‌ها شایع‌تر است. این نوع سردرد ممکن است در بیماران مبتلا به میگرن نیز ایجاد شود.

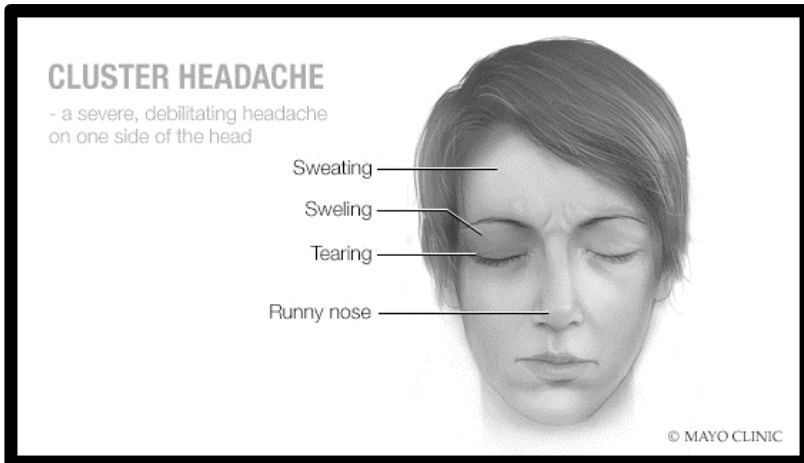
معمولاً سردرد تنشی بدون باقی ماندن عارضه، به خوبی به درمان پاسخ می‌دهد و خطرناک نیست. سردردهای تنشی ممکن است در کودکان هم دیده شوند و در کودکان، تشخیص آن‌ها از میگرن ساده است. این سردردها با علایم پیش درآمد همراه نیستند؛ و تهوع یا استفراغ نیز وجود ندارند. اغلب سردردهای تنشی کودکان، ناشی از مشکلات خانوادگی و درسی است.

سردردهای خوشه‌ای (کلاستر)

سردردهای خوشه‌ای (کلاستر)^۱، یک طرفه هستند و ممکن است موجب اشک‌ریزی و آب‌ریزش بینی شوند. این سردردها، به طور مکرر در یک ساعت مشخص از روز ایجاد می‌شوند و چند هفته طول می‌کشند. سردردها، سوزشی و واضح (تیز) هستند و ممکن است در یک طرف صورت، از گردن تا گیجگاه حس شوند.

به سردرد خوشه‌ای، سردرد هیستامینی و نورالژی میگرنی هم گفته می‌شود به دلیل اینکه این نوع سردرد به شکل حمله‌های گروهی بروز می‌کند، خوشه‌ای نام گرفته است.

^۱ Cluster headaches



شایع‌ترین نوع سردرد خوشه‌ای، نوعی است که با یک تا سه حمله کوتاه مدت در اطراف حفره چشم، به صورت روزانه و در یک دوره ۴ تا ۸ هفته‌ای مشخص می‌شود و به دنبال آن یک فاصله زمانی تقریباً یک ساله بدون درد، وجود دارد.

فرم مزمن سردرد خوشه‌ای، ابتدا به طور ساکن یا چند ساله، پس از تثبیت الگوی دوره‌ای روی می‌دهد و با عدم حضور دوره‌های پیوسته فروکش کردن بیمار مشخص می‌شود. ممکن است هر نوع از این بیماری به نوع دیگر آن تبدیل شود.

درد از اطراف حفره چشم یا با شیوع کمتر از ناحیه گیجگاه، بدون علائم هشدار دهنده آغاز می‌شود و در مدت ۵ دقیقه به حداکثر می‌رسد. شدت و عمق درد، طاقت فرسا است و کم و زیاد نمی‌شود.

جنس مذکر، ۶ تا ۷ برابر بیش از جنس مونث، به سردرد خوشه‌ای مبتلا می‌شود. معمولاً بیماری در ۲۰ تا ۵۰ سالگی آغاز می‌شود، ولی ممکن است در دهه اول زندگی نیز روی دهد.

درد، کیفیت انفجاری دارد و به ندرت ضربان‌دار است. همیشه یک طرفه است و در ماه‌های بعد هم در همان طرف ایجاد می‌شود؛ و حملات آن از ۳۰ دقیقه تا ۲ ساعت طول می‌کشند. اغلب، اشک ریختن در همان سمت سردرد، همراه با قرمزی چشم، احتقان بینی، افتادگی پلک و تهوع وجود دارند. معمولاً عوامل ارثی برای سردرد خوشه‌ای وجود ندارند. به ندرت غذاها یا عوامل هیجانی موجب شروع درد می‌شوند (برخلاف میگرن). حملات در ۸۵٪ موارد دوره‌ای هستند و در نزدیک به ۵۰٪ موارد، شروع درد در شب است و معمولاً طی ۲ ساعت پس از به خواب رفتن، فرد را از خواب بیدار می‌کند.



سردرد مزمن

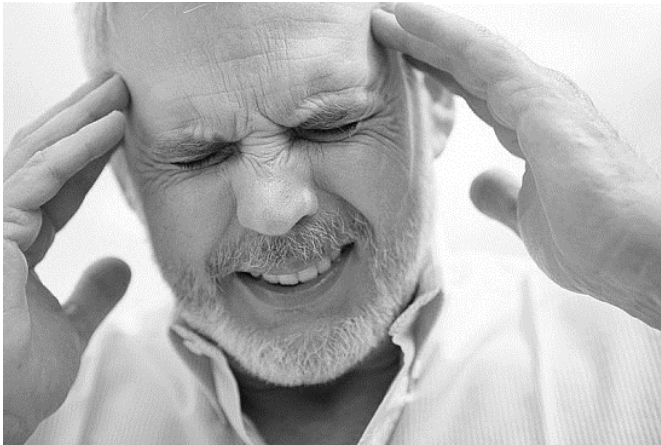
سردرد مزمن روزانه به سردردی گفته می‌شود که در اکثر روزهای هر ماه (یعنی بیش از ۱۵ روز در ماه) وجود دارد و به طور معمول به مدت ۶ ماه یا بیشتر طول می‌کشد و می‌تواند هر روز و بدون فرونشینی موجود باشد. این بیماری در کودکان و در افراد خیلی مسن دیده می‌شود و جنس مونث ۲ برابر جنس مذکر به آن مبتلا می‌شود.

علائم ممکن است چند دهه ادامه پیدا کنند؛ و به طور معمول بیماران تا ۵ سال بعد از تحمل بیماری، به مرکز تخصصی مراجعه می‌نمایند. البته در بعضی از افراد، یک دوره از سردرد مزمن، طی مدت کوتاه‌تری بهبود می‌یابد.

حدود ۵۰٪ افراد مبتلا به سردرد مراجعه کننده به روانپزشک، دچار سردرد مزمن روزانه هستند. این نوع سردرد، با ترکیبی از آثار ناشی از انقباض خفیف عضلانی، اغلب توأم با سفتی گردن و علائم میگرن شناخته می‌شود.

ممکن است سابقه میگرن موجود باشد و بیمار در نتیجه آن، مقدار مصرف داروی ضد درد را افزایش داده باشد. افزایش مقدار داروهای ضد درد، می‌تواند موجب بدتر شدن الگوی سردرد مزمن، و در نتیجه وابستگی به داروی ضد درد شود.

در انگلیس، بیشترین داروها که موجب بروز سردرد مزمن می‌شوند، ترکیبات حاوی کودئین هستند؛ ولی تمام مسکن‌های ساده و ترکیبات ارگوتامین نیز می‌توانند این نوع سردرد را ایجاد نمایند.



از عوامل خطرناک ایجاد سردرد مزمن روزانه، می‌توان از ضربه‌های سر و گردن، مانند آسیب شلاقی^۱ نام برد. آسیب‌های شلاقی گردن، بیش از همه در اثر تصادف اتومبیل روی می‌دهند. با برخورد ضربه به اتومبیل از قسمت عقب، سر به طور ناگهانی به عقب پرت می‌شود و رباطها کشیدگی پیدا می‌کنند. سپس با متوقف شدن اتومبیل، سر به جلو پرت می‌شود و دوباره کشیدگی رباطها روی می‌دهد.

معمولاً ابتدا درد، در دور گردن و به شکل سوزشی احساس می‌شود؛ و پس از چند ساعت یا چند روز، گردن و سر دچار درد می‌شوند. این درد

^۱ Whiplash Injury

با حرکت کردن تشدید می‌شود. درد، به پیشانی انتشار می‌یابد و ممکن است یک طرفه باشد، یا تمام سر را بگیرد و بیشتر به شکل احساس سنگینی در سر است. این درد اغلب چند روز تا چند هفته بعد، برطرف می‌شود؛ ولی گاهی باقی می‌ماند و قابلیت تبدیل شدن به مُعضَلی روزانه را دارد.

انواع دیگر سردردها

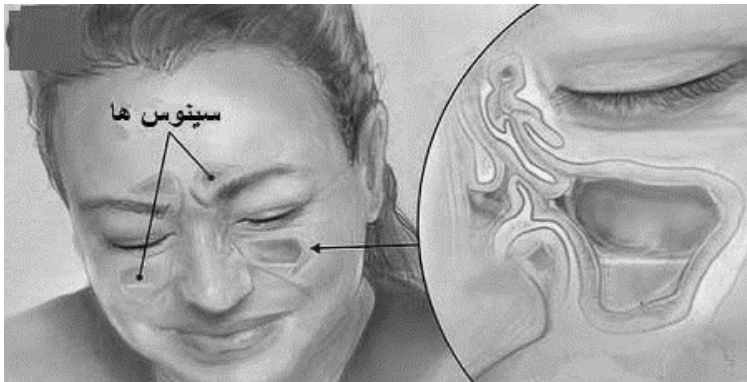
با پیشرفت علم پزشکی، انواع سردردها با عوامل و نشانه‌های مختلف، مورد بررسی قرار گرفته‌اند؛ که گنجاندن تمامی این بیماری‌ها در این کتاب، هدف ما نیست. به این دلیل که احتمال ابتلا به خیلی از آنها، بسیار نادر بوده و نوشتن در مورد آنها، ممکن است باعث هدر رفتن وقت خواننده این کتاب، و مهم‌تر از آن نگرانی بدون نیاز و بیش از حد مخاطب در صورت آگاهی از این بیماری‌ها شود.

با این حال، از سایر سردردهای شناخته شده، که ممکن است کمی شایع‌تر بوده و اطلاع داشتن از آنها فاقد از ضرر است، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد که برای هر کدام توضیح کوتاهی نیز آمده است:

الف) سردردهای ناشی از سینوس‌ها: این سردردها در نواحی استخوان‌های گونه، پیشانی، یا پل بینی احساس می‌شوند و دردهایی مبهم و دایمی هستند. سردرد، معمولاً با حرکت ناگهانی سر تشدید می‌شود؛ و

معمولاً با سایر علائم التهاب سینوس، مانند ترشح بینی، احساس پر بودن گوش ها، تب و تورم صورت همراه است.

سینوزیت، در اثر عفونت یک یا چند سینوس مجامه‌ای ایجاد می‌شود. سینوس‌ها، حفره‌های استخوانی داخل مجامه هستند. سینوزیت حاد، چند روز تا ۳ هفته طول می‌کشد و با ترشح چرکی و تب همراه است. محل درد برحسب محل عفونت، متفاوت است.



درد سینوزیت فک بالا (ماگزیلا)، اغلب در گونه، لثه‌ها، دندان‌ها و فک بالا؛ درد سینوزیت غربالی (اتموئید)، در بین چشم‌ها و اطراف آنها؛ و درد سینوزیت پیشانی (فرونتال)، در ناحیه پیشانی و درد سینوزیت پروانه‌ای (اسفنوئید) در قسمت کاسه سر حس می‌شود.

ب) درد عصبی ناشی از عصب سه قلو: درد ناشی از عصب سه قلو (عصب تری ژمینال)^۱، شایع‌ترین سندرم عصبی سنین بالا است؛ و زنان

^۱ Trigeminal Nerve

سه برابر مردان به آن مبتلا می‌شوند. دردها در بیش از ۹۵٪ موارد، یک طرفه هستند.

درد غالباً به شکل برق گرفتگی یا احساس سوزش، در یک یا دو یا هر سه شاخه عصب ایجاد می‌شود و ۲ تا ۱۲۰ ثانیه طول می‌کشد. شاخه چشمی عصب سه قلو به پیشانی، چشم‌ها و پوست سر؛ شاخه فک بالایی (ماگزیلاری) آن به گونه؛ و شاخه فک پایینی (ماندیبولار) آن به قسمت پایین گونه، لب پایین و چانه عصب می‌دهد.

به این نوع درد، «تیک دردناک» هم گفته می‌شود؛ زیرا ممکن است موجب گرفتگی و تیک عضلات صورت شود. گاهی درد مبهم به صورت مداوم وجود دارد. هوای سرد، شستن صورت و یا تمیز کردن دندان‌ها، می‌توانند موجب برانگیخته شدن این درد شوند.

ج) سردردهای تیشه‌ای: سردردهای تیشه‌ای یا سردردهای یخ شکن^۱ که به آنها سردردهای بستنی هم می‌گویند^۲، به طور معمول در بچه‌ها و افراد جوان تا میانسال، و به صورت دردهای سوراخ کننده‌ای که چند ثانیه تا چند دقیقه طول می‌کشند، ظاهر می‌یابند.

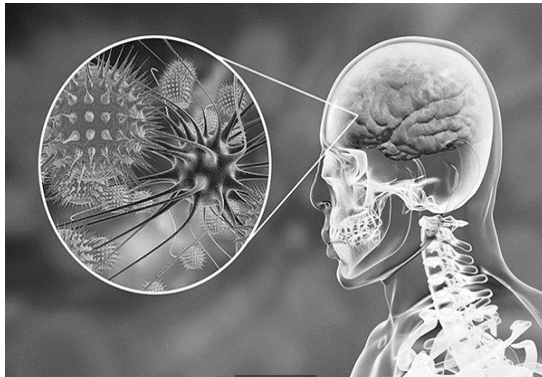
در بعضی از بیماران، درد در اثر خوردن غذاهای سرد (به ویژه بستنی) برانگیخته می‌شود. این دردها معمولاً در یک چشم احساس می‌شوند.

^۱ Ice Pick Headaches

^۲ Ice Cream Headache

گاهی چند حمله متعدد، به طور روزانه وجود دارد؛ که می تواند بسیار مشکل آفرین و سرسام آور باشد.

(د) مننژیت: سردرد مننژیت (التهاب پرده دور مغز و نخاع)، معمولاً با تب و سفتی گردن همراه بوده، و بیمار به طور آشکار بدحال می شود. مننژیت معمولاً چرکی است و شایع ترین علل آن در بزرگسالان، عفونت با استرپتوکوک پنومونیه است.



مننژیت، معمولاً به طور ناگهانی و با سردرد شدید، سفتی گردن، تحریک پذیری، بی حالی و بی قراری شروع می شود. تهوع، استفراغ، هذیان، عدم شناخت زمان و مکان، ممکن است به سرعت اضافه شود. همچنین احتمال افزایش دمای بدن، نبض و تنفس وجود دارد.

(ه) تومورهای مغزی: وقتی تومورهای مغزی به حدی بزرگ شوند، که فشار داخل جمجمه افزایش یابد، سردرد ایجاد می شود. تومورهای

مغزی، به جز سردرد غالباً علایم دیگری هم ایجاد می‌کنند؛ که برای تشخیص آنها باید به پزشک متخصص مغز و اعصاب مراجعه شود. خوشبختانه تومورهای مغزی بسیار نادر هستند. بسیاری از افراد مبتلا به سردرد مداوم یا عود کننده، از احتمال ابتلا به تومور مغزی نگران هستند؛ که خوشبختانه در اکثر این موارد، تومور مغزی وجود ندارد. (و سردرد ناشی از خستگی چشم‌ها: خستگی چشم^۱ از علل شایع سردرد است. هنگامی که چشم‌ها به مدت طولانی کار خاصی (مثلاً کار با کامپیوتر) را انجام می‌دهند، دچار خستگی می‌شوند. تمرکز طولانی چشم‌ها بر یک سوژه ثابت، مطالعه و کار کردن در نور کم و خیره شدن، موجب خستگی چشم‌ها می‌شوند. علایم خستگی چشم عبارتند از:

- سردرد
 - دردناک یا ناراحت بودن اطراف چشم‌ها و مشکلات بینایی
 - ریزش اشک، قرمزی و خشکی چشم‌ها
 - خارش چشم‌ها و احساس سوزش در هنگام بستن چشم‌ها
 - درد گردن و کمر و پشت
- ممکن است خستگی چشم‌ها به دلیل نیاز به عینک یا نیاز به تعویض نمره عینک قبلی ایجاد شده باشد.

^۱ Eye – strain



مطالعات بسیار نشان داده‌اند، که مقادیر کم اشعه ساطع شده از مانیتور کامپیوتر و صفحه تلویزیون، حتی در مدت طولانی موجب آسیب یا خستگی چشم نمی‌شوند.

علائم سردرد

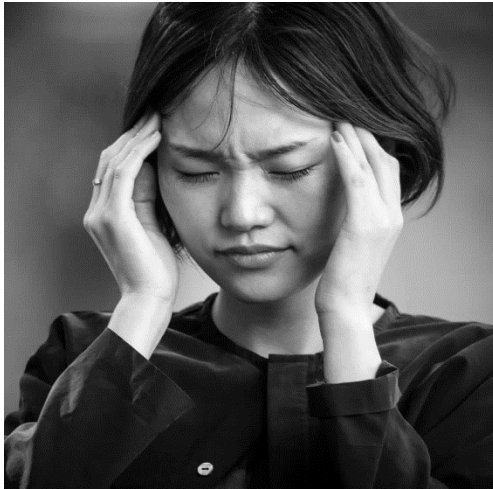
سردردهای مختلف ممکن است نشانه‌های متفاوتی داشته باشند؛ ولی از علائم مشابه در بیشتر آنها، می‌توان به خستگی، احساس فشردگی سر، دردی که به صورت بی‌وقفه یا متناوب وجود دارد، اشاره کرد.

محل درد ممکن است در یک قسمت چهره یا جمجمه باشد، یا ممکن است در تمام سر باشد. بروز سردرد ممکن است به خودی خود، یا با انجام فعالیتی مرتبط باشد. ممکن است شروع سردرد، حاد بوده یا به تدریج افزایش یابد. سردرد گاهی ممکن است با حالت تهوع و استفراغ همراه باشد.

با ما همراه باشید تا شما را با نشانه‌های انواع سردرد شایع آشنا کنیم:

الف) سردرد تنشی حاد:

- شدت خفیف تا متوسط
- بدون ضربان
- دوطرفه
- احساس سفتی عضلات پشت گردن
- شروع آهسته درد و دارای نوسان
- حساس بودن عضلات نزدیک جمجمه



ب) سردرد خوشه‌ای:

- یک طرفه
- آب ریزش بینی
- ریختن اشک

- درد در ساعت مشخص از روز
- سوزشی و تیز
- درد از گردن تا گیجگاه
- شروع درد از اطراف حفره چشم
- کیفیت انفجاری درد
- قرمزی چشم و افتادگی پلک

ج) سردرد مزمن:

- درد در اکثر روزهای ماه
- انقباض خفیف عضلانی
- سفتی گردن
- درد ضربان دار در تمام سر
- درد متوسط در جلو یا عقب سر
- درد مداوم در شقیقه ها

د) آرتريت گیجگاهی:

- تب خفیف
- خشکی و درد مبهم عضلات
- سردرد شدید ضربان دار
- بی اشتهايي

- قرمزی، تورم و درد شدید در طول شریان گیجگاهی در یک طرف

سر

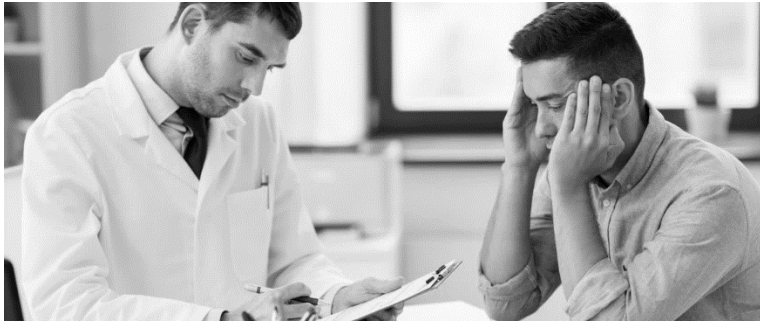
علل سردرد

اکثر سردردها، عملکردی هستند و به علت ناراحتی‌های زودگذر ایجاد می‌شوند و به اختلال عضوی مغز ارتباط ندارند. معمولاً سردرد هشدار می‌دهد که اشکالی در قسمتی از بدن وجود دارد. اغلب سردردها، از تحریک انتهای ناحیه‌شانه، گردن و عضلات صاف اطراف رگ‌های خونی تغذیه‌کننده این نواحی، منشأ می‌گیرند.

از مکانیسم‌های ایجاد سردردهای مختلف، به موارد زیر اشاره می‌کنیم:

- التهاب عروق داخل و خارج جمجمه مثلاً در آرتريت گیجگاهی
- انقباض عضلات کاسه سر و گردن مثلاً در سردرد کششی
- عفونت ساختمان‌های داخل و خارج جمجمه‌ای و واکنش‌های التهابی و سموم میکروبی مثلاً در مننژیت‌های چرکی
- تغییرات فشار در داخل جمجمه و فشار بر رشته‌های حاوی حس

درد



تشخیص انواع سردرد

برای تشخیص نوع سردرد، باید به چند نکته و روش برای بهتر متوجه شدن نشانه‌ها توجه کنیم. با بررسی دقیق علائم، مسیر تشخیص کامل بیماری و در نتیجه شروع راه درمان، سریع‌تر طی می‌شود. دانستن موارد زیر در راحت شدن تشخیص نوع بیماری، از اهمیت زیادی برخوردار است:

۱. سردرد از چه زمانی شروع شده است: سردرد به دو صورت حاد و مزمن شروع می‌شود. سردردهایی که به صورت حاد شروع می‌شوند، حائز اهمیت بالایی هستند؛ مخصوصاً اگر این سردرد در سنین بالا نیز باشد، مسئله جدی‌تر است. همین‌طور در زمانی که در حین معاینه، علائم عصبی با مکان مشخص نیز داشته باشیم؛ مثلاً همراه سردرد، فلجی مختصر در دست چپ نیز وجود داشته باشد.

۲. سن فرد مبتلا به سردرد: مثلاً میگرن بیشتر در ۴۰-۲۰ سالگی بروز می‌کند؛ و شیوع بیماری چون آرتریت تمپورال، بالای ۴۵ سالگی

می‌باشد. پیک شروع سردرد تنشی، معمولاً بین ۲۵-۳۵ سالگی است؛ و این در حالی است که بیمارانی که با سردردهای ناشی از تومورهای مغزی مراجعه می‌کنند، بیشتر در سنین ۴۵ سالگی هستند.

۳. جنسیت فرد مبتلا به سردرد: به عنوان مثال، میگرن در خانم‌ها بیشتر است؛ شیوع برخی از تومورهای مغزی نیز در خانم‌ها بیشتر است. تنها سردردی که در آقایان شیوع بیشتری دارد، سردرد خوشه‌ای است که به صورت حملات خوشه‌ای بروز می‌کند؛ بدین نحو که چند حمله با هم در طی روز، در نقاط مختلف سر بروز می‌کند.



۴. محل دقیق درد: در تومورهای مغزی اغلب، ابتدای شروع درد در محل تومور سردرد وجود دارد، ولی بتدریج به تمامی نواحی اطراف منتشر می‌شود. در سردرد تنشی، درد بیشتر در نواحی گیج‌گاهی و گاهی نواحی

پس سر احساس می‌گردد. میگرن کلاسیک، دردی یک‌طرفه است که حدود ۱۰٪ میگرن‌هاست، و امکان دارد که شروع آن دو طرفه بوده و منتشر باشد.

۵. نحوه شروع درد: مثلاً در سردردهای ناشی از تحریک عصبی، درد حاد و در مسیر عصب مربوطه است. در نورالژی، شروع درد ناگهانی و برق‌آسا است. در خونریزی‌های زیر عنکبوتیه و مننژیت‌ها، سردردهایی به صورت شروع حاد داریم؛ و سردردهای خوشه‌ای، سردردهای حاد شبانه می‌دهد. برعکس، سردردهای تومور مغزی به صورت تدریجی شروع می‌شوند.

در برخی از سردردها، با تغییر وضعیت سر، درد شدید یا ضعیف می‌شود. مثلاً در سینوزیت‌ها یا بیمارانی که دارای کیست کولوئید هرپتی فرم^۱ می‌باشند؛ در این بیماران، درون بطن سوم مغزی، کیستی وجود دارد که با تغییر وضعیت جابجا می‌شود.

۶. طول مدت درد و چگونگی روند آن: در نورالژی‌ها، درد بین چند ثانیه تا چند دقیقه طول می‌کشد. در میگرن‌ها، سردردها معمولاً چند ساعته است ولی گاهی دو تا سه روز طول می‌کشد؛ اما شدت سردرد، به اندازه زمان شروع نیست.

^۱ Herpetiformcolloid Cyst

تومورها، سردرد دائمی ایجاد می‌کنند؛ بخصوص هنگام بیدار شدن از خواب. در سردرد تنشی، سردرد بیمار در عصر بیشتر می‌شود. درد سردرد خوشه‌ای، در حدود ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول می‌انجامد.

۷. فرکانس یا تعداد دفعات درد: فرکانس سردردهای میگرنی، در افراد مختلف فرق می‌کند. گاهی ۲-۳ ماه یکبار و گاهی هفته‌ای یکبار بروز می‌کند. حتی امکان دارد ۳ تا ۴ بار در هفته بروز کند. در تومورها، سردرد دائمی است و روز به روز بطور پیشرونده بیشتر می‌شود.



در نوع سردرد خوشه‌ای، بیمار در طی سال مشکلی ندارد؛ و در فصول مشخصی و در یک دوره معین، دچار سردرد می‌شود. حتی امکان دارد به مدت ۲ تا ۳ سال خوب باشد، و بعد از آن گرفتار سردرد شود.

در نورالژی‌ها، مریض در یک روز حمله‌های سردرد را به طور مکرر دارد. در این نوع، نقاط ماشه‌ای^۱ وجود دارد که تحریک آنها باعث بروز درد می‌گردد. به طور مثال این بیماران بدنبال مسواک زدن، اصلاح صورت و یا خوردن غذا یا آب سرد، گرفتار سردرد می‌شوند.

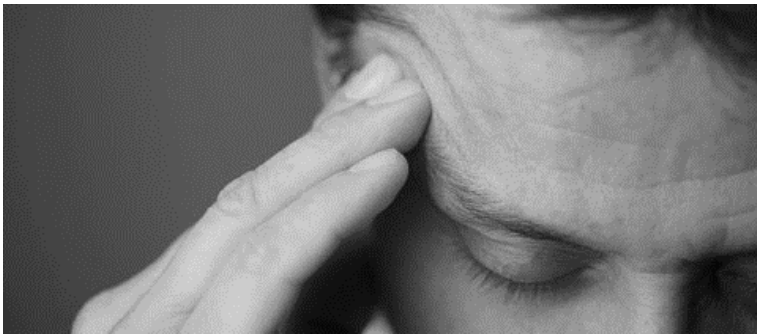
۸. عوامل مساعد کننده یا تشدید کننده:

- مصرف قرص‌های ضدبارداری Ocp که حتی ممکن است سردردهای نهفته میگرنی را تشدید کند.
- بی‌خوابی و استرس
- بوهای تند و تحریک کننده
- استحمام طولانی
- مصرف الکل، رفتن به ارتفاعات و خواب بعد از ظهر در سردرد کلاستر
- در نورالژی نوع عصب زبانی حلقی، با بلع غذا درد تشدید می‌شود که حتی گاهی اوقات باعث سنکوب می‌شود.
- در تومورهای گودی پسین سر^۲، زور زدن هنگام اجابت مزاج، موجب سردرد می‌شود و بیمار برای پیشگیری، از توالت رفتن خودداری کرده و به یبوست شدید مبتلا می‌گردد که این مسأله در کودکان شایع تر است.

^۱ Trigger Zone

^۲ Posterior Fassa

- در بیماران مبتلا به سینوزیت، هنگام تغییر فشار هوا یا دمیدن به درون بینی، سردردشان بدتر می‌شود.
- برخی از عوامل نیز باعث تسکین سردرد می‌گردد، که معمولاً این عوامل به تجربه، توسط افراد مبتلا به سردرد کشف می‌گردند. مثلاً محکم بستن سر با دستمال، و یا قرار گرفتن در محیطی آرام و تاریک در سردردهای میگرنی.
- گاهی نیز در برخی افراد، سردرد با استفراغ کردن تخفیف می‌یابد؛ که این افراد با تحریک ته حلق، به این کار مبادرت می‌نمایند. در افزایش فشار درون جمجمه، خودداری از زور زدن و نخوابیدن به حالت کاملاً افقی، در کاهش سردرد مؤثر است.



۹. علائم همراه درد: این علائم در انواع مختلف سردرد عبارتند از:

- در میگرن: تهوع، تاری دید، گاهی اسهال، گزگز اندامها، سرگیجه و ترس از نور^۱
 - در سردرد خوشه‌ای: گرفتگی بینی، اشک‌ریزش و قرمزی چشم
 - تومور مغزی: تشنج، تهوع و سردرد صبحگاهی.
 - افزایش فشار داخل جمجمه‌ای نیز با تهوع و سردرد صبحگاهی همراه است.
 - گاهی نیز تهوع صبحگاهی و وزوزگوش وجود دارد که بیانگر آسیب‌های فضاگیر مغزی می‌باشد.
۱۰. کیفیت درد و زمان بروز آن: در اتساع قطعه‌ای از عروق خونی یا آنوریسم^۲، دردی وحشتناک رخ می‌دهد و زمان بروز آن بیشتر در زمان فعالیت و به طور خود به خود است.
- در میگرنها، کیفیت درد از حالت انفجاری و شدید تا حالت شروع تدریجی و تشدید یافتن متغیر است، گاهی از اوقات به مسکن جواب نمی‌دهد و برای آرام کردن درد نیاز به استفاده از مخدرها وجود دارد.
- کیفیت درد در سردرد تنشی، به صورت فشاری و کمربندی است و گاهی اوقات، بیمار احساس سوزش دارد.

^۱ Photophobia

^۲ Aneurysm

۱۱. سابقه فامیلی و شخصی: سوابق فامیلی گاهی کمک کننده است. بدین نحو که پدر یا مادر بیمار، میگرن داشته‌اند. سابقه ضربه نیز مهم است چون گاهی خونریزی در اثر ضربه ایجاد می‌شود.

۱۲. سابقه مصرف دارو: داروهای گشاده کننده عروق کرونر مثل نیتروگلیسرین، گاهی موجب سردرد می‌گردند. دی‌پیریدامول نیز می‌تواند سردردهای عروقی ایجاد نماید.

در بیمارانی که کومادین مصرف می‌کنند و از سردرد شاکی هستند، مسأله خونریزی مغزی، بویژه نوع زیر سخت شامه‌ای باید در نظر گرفته شود.

انواع میگرن



میگرن کلاسیک

میگرن کلاسیک (میگرن همراه با پیش درآمد یا میگرن با اُرا^۱؛ نوعی اختلال عصبی است که با سردردهای مکرر بروز می کند. بعضی از بیماران دچار تهوع، استفراغ و سایر علائم هستند.

در اکثر بیماران، علائم هشدار دهنده قبل از شروع سردرد وجود ندارد؛ ولی بعضی از بیماران، دچار اختلال بینایی موسوم به پیش درآمد، قبل از شروع سردرد هستند. این نوع میگرن، در خانمها شایع تر است؛ و به میزان زیادی از طریق ژنتیک به ارث می رسد.

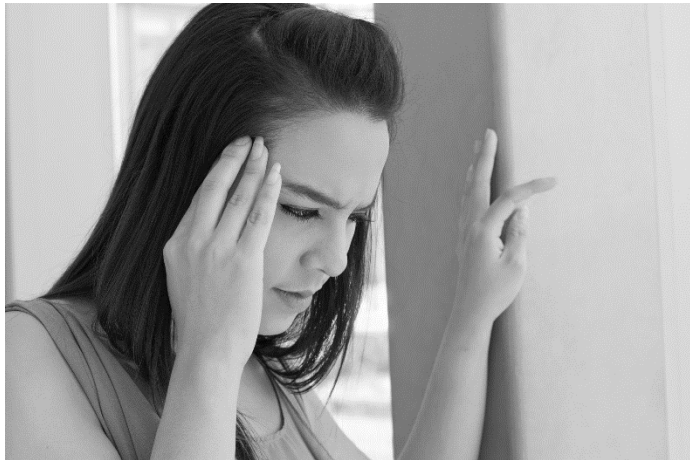
در این نوع، بدنبال او را که به طور معمول ۵ الی ۳۰ دقیقه به طول می انجامد، سردردی خفیف تا شدید بروز می کند، که گاهی تا چند روز طول می کشد. پیش درآمد یا او را^۲، یک نشانه عصبی برگشت پذیر است که به اشکال مختلف بروز می کند. مثل:

- تاری دید
- پیدایش لکه های سیاه
- خطوط نورانی جلوی چشم ها
- احساس کرختی یک نیمه بدن و گزگز اندام ها
- سرگیجه

^۱ Aura

^۲ Aura

در میگرن کلاسیک، سردرد یک طرفه است و با احساس ضربان درون سر، تهوع، استفراغ و حساسیت به نور و صدا همراه است. در اکثر موارد، فعالیت کردن سبب تشدید سردرد می‌شود؛ و خوابیدن، در تسکین آن مؤثر است.



از سایر علائمی که ممکن است قبل از سردرد موجود باشند، عبارت‌اند از:

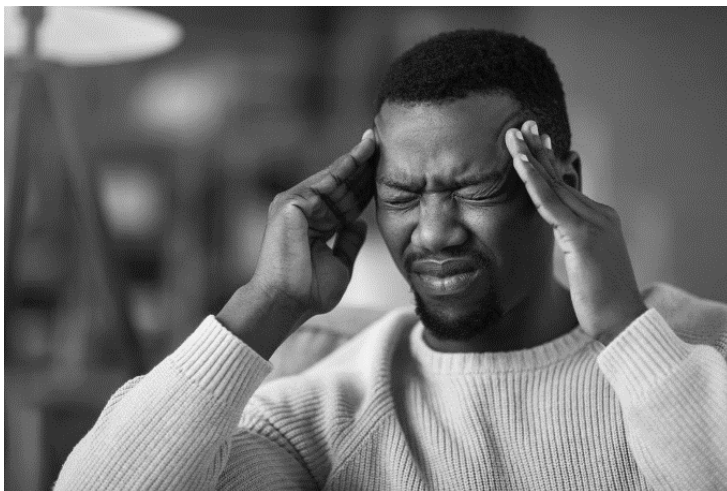
- بی‌اشتهایی
- خستگی
- افزایش تعریق
- افزایش ادرار
- لرز

میگرن غیر کلاسیک

در اکثر میگرن‌ها، نشانه زودرس (پیش درآمد یا آراء، وجود ندارد و به آن‌ها، «میگرن غیر کلاسیک» («میگرن شایع» یا «میگرن بدون آراء») گفته می‌شود. در میگرن شایع، «علائم اولیه» وجود دارند؛ ولی پس از آن، مرحله ارا (مرحله پیش درآمد) موجود نیست.

حدود ۶۵٪ حملات میگرن، از نوع «شایع» هستند. عوامل برانگیزاننده و غذاهای مرتبط با ایجاد این نوع میگرن، همان موارد مذکور در میگرن کلاسیک هستند.

این نوع میگرن، در مردان شایع‌تر است و نسبت به نوع کلاسیک، جنبه ارثی کمتری دارد؛ ولی در کل شایع‌تر است. در این نوع، سردرد دو طرفه و در تمام سر می‌باشد؛ و کیفیت سردرد، مانند میگرن کلاسیک است.



میگرن در بانوان

زنان بیشتر از مردان دچار سردردهای ناشی از فشار عصبی شده، و تقریباً سه برابر بیشتر از مردان مبتلا به سردردهای میگرنی می‌شوند. از طرف دیگر، مردان شش بار بیشتر از زنان دچار سردرد خوشه‌ای می‌شوند.

متخصصین، این تفاوت‌ها را ناشی از تاثیرات هورمونی متفاوت در دو جنس می‌دانند. تغییرات هورمونی زنانه، به خصوص در سنین ۳۰ تا ۴۰ سال که هر ماه اتفاق می‌افتد، زمینه مناسبی را برای ابتلا به میگرن به وجود می‌آورد. میگرن‌های شایع در دوره‌های مختلف زنانه، عبارت‌اند از:

میگرن در قاعدگی

بیشتر زنان پس از بلوغ، دچار میگرن می‌شوند. به عقیده برخی از متخصصین، شایع‌ترین عامل شروع میگرن در زنان، آغاز قاعدگی است. نزدیک به ۶۰٪ درصد زنانی که روزانه گزارش سردردهای خود را ثبت می‌کنند، می‌توانند ارتباط بین دوره قاعدگی و میگرن را نشان دهند.

سردردهای وابسته به قاعدگی، در اثر تغییرات مقدار استروژن (کاهش یا افزایش) در طول زمان قاعدگی به وجود می‌آیند. مقدار استروژن مستقیماً بر اندورفین^۱ و سروتونین مغز اثر می‌گذارد و از این طریق موجب سردرد می‌شود.

^۱ Endorphin

سردرد قبل از قاعدگی، سردردی است که از سه تا هفت روز مانده به شروع قاعدگی آغاز می‌شود، و با شروع قاعدگی بهتر شده و یا به کلی از بین می‌رود. زنانی هم که مبتلا به سردرد قاعدگی هستند، در تمام دوران خونریزی و حتی تا سه روز بعد از اتمام آن نیز سردرد دارند. تعداد کمی از زنان نیز در نیمه دوره قاعدگی، یعنی در زمان تخمک‌گذاری، در اثر افزایش ناگهانی استروژن دچار سردرد می‌شوند.



در مرحله پیش از قاعدگی، افزایش استروژن موجب احتباس آب در بدن شده و فرد دچار سردرد قبل از قاعدگی می‌شود. افسردگی، خستگی مفرط، اضطراب، میل به غذا، گریه، داد و فریاد، اضافه وزن ادواری، تورم و حساسیت سینه‌ها، علائم دیگری هستند که همراه با سردرد قبل از قاعدگی، در افراد مشاهده می‌شوند.

میگرن در حاملگی

دوران حاملگی، برای زنان باردار و خانواده و دوستان آنها، زمان شیرین و لذت بخشی است؛ ولی اغلب مبتلایان به میگرن، در زمان حاملگی حالشان بدتر شده و سردردهایشان شدیدتر می شود. این حالت اغلب در سه ماه اول بارداری که میزان استروژن به شدت افزایش می یابد، مشاهده می شود. به دلیل ممنوع بودن مصرف داروهای پیشگیری کننده میگرن در زمان بارداری، این سردردها می تواند شدت بیشتری نسبت به حالات مشابه داشته باشد.

در ۷۰ درصد زنان، در سه ماه دوم و سوم حاملگی، یعنی وقتی که میزان هورمون ها خیلی تغییر نمی کند، سردردها کاهش یافته و یا از بین می رود. برخی از زنان نیز در طول دوران حاملگی، دچار سردرد نشده و فقط اندکی بعد از زایمان، این سردردها دوباره به سراغشان می آید.

فرضیه های متفاوتی در مورد ارتباط حاملگی و میگرن وجود دارد؛ زیرا در برخی از زنان، حاملگی موجب کاهش سردرد و در برخی دیگر، باعث تشدید سردرد می شود. طبق یکی از این فرضیه ها، در ماه های اول حاملگی به علت افزایش مقدار استروژن، سردرد بیشتر می شود. فرضیه دیگر، عامل بروز سردرد را ترشح بیشتر پروستاگلاندین ها در بدن می دانند. فرضیه سوم، اندورفین را عامل مؤثر در بروز سردردهای حاملگی می داند.

بعد از زایمان در برخی افراد، شیر دادن به نوزاد سبب کاهش میگرن می‌شود؛ زیرا شیر دادن، به نوعی سبب تثبیت میزان استروژن می‌شود. البته این حالت‌ها، در تمام زنان یکسان نیست. حتی در یک شخص بخصوص هم، سردرد غیر قابل پیش بینی است؛ ممکن است یک زن، در طول دو حاملگی متفاوت، حالت‌های متضادی را تجربه کند.



میگرن در یائسگی

کم و زیاد شدن هورمون در حوالی دوران یائسگی، باعث تشدید سردرد می‌شود. تغییرات بیولوژیکی و هورمونی بدن زنان که در اثر کاهش استروژن رخ می‌دهد، یائسگی را باعث می‌شود. همین اتفاق برای زنانی که تخمدان‌هایشان را با عمل جراحی از بدن خارج می‌کنند، پیش می‌آید و دچار یائسگی زودرس می‌شوند.

زنان در مقابل تغییرات دوران یائسگی، واکنش‌های مختلفی دارند. در اکثر زنان مبتلا به میگرن، افزایش حمله‌های میگرن نشان‌گر آغاز دوره پیش یائسگی است. خوشبختانه، یائسگی برای اغلب زنان آرامش‌بخش است. مطلوبی را به همراه دارد؛ چون حمله‌های میگرن، در این دوران کاهش یافته و یا از میان می‌رود. با وجود این، بدلیل هورمون درمانی جهت کاهش علائم و حالات یائسگی، عود میگرن هم اتفاق می‌افتد.

رابطه بین میگرن و یائسگی، هنوز به درستی روشن نیست؛ ولی بهترین حدس دانشمندان، این است که کاهش و نوسانات میزان استروژن در سال‌های نخست یائسگی، موجب عود میگرن می‌شود و این درست همان حالتی است که در حاملگی، در اثر افزایش استروژن پیش می‌آید.

در برخی زنان، به خصوص در زنانی که فرزندی ندارند، یا دلشان می‌خواهد فرزندان بیشتری داشته باشند، مسائل روانی ناشی از عدم توانایی بارداری نیز به عود میگرن کمک می‌کند. یائسگی ناشی از جراحی، باعث بدتر شدن میگرن در دو / سوم موارد می‌شود.

در هر سردرد شدیدی که بعد از ۴۵ سالگی شروع شود، باید علل ثانویه را مورد ارزیابی قرار داد؛ زیرا میگرن معمولاً در این سن آغاز نمی‌شود.

میگرنی که پس از سن ۶۵ سالگی شروع شده باشد، نیازمند بررسی‌های دقیق است. یک سوم تمامی سردردها در دوره سالمندی، با علل ثانویه ایجاد می‌شود.

میگرن در کودکان

سردردهای میگرنی، در کودکان شایع بوده و اغلب ناشناخته باقی می‌مانند. این نوع سردردها، به اشتباه به علت‌هایی مانند بیماری سینوس یا اختلالات عاطفی نسبت داده می‌شود. میزان شیوع سردرد میگرنی، طی دوران کودکی به آرامی افزایش می‌یابد؛ و نسبت مذکر به مؤنث، در زمان نوجوانی به سمت مؤنث تغییر می‌کند. سن متوسط شروع میگرن، در پسرها دو تا هفت سالگی، و در دخترها نه تا ده سالگی است.

سردردهای کودکان از نظر فیزیولوژیکی و روانی، با سردرد بزرگسالان فرق دارد. مثلاً علائم قبلی میگرن در کودکان و نوجوانان، با علائم قبلی میگرنی که در بزرگسالان دیده می‌شود، متفاوت است. در کودکان، این علائم شامل گیجی، توهم، گشاد شدن مردمک چشم و مشکل گفتاری می‌باشد. لکن در بزرگسالان، این علائم بیشتر علائم بینایی از قبیل دیدن نورهای درخشان، خطوط شکسته، نقطه‌های درخشان در اشکال و رنگ‌های مختلف است.

برخلاف اغلب بزرگسالان، بیشتر نوجوانان درد میگرن را دو طرف سر احساس می‌کنند. همچنین کودکان و نوجوانان، بیشتر از بزرگسالان دچار حمله‌های میگرن می‌شوند و تعداد دفعات حمله در آنها بیشتر است. انواع متفاوت میگرن، در کودکان بیشتر از بزرگسالان مشاهده می‌شود. مثلاً در مرحله سردرد، برخی از کودکان، به جای این که مثل بزرگسالان درد کوبنده‌ای را در سر خود احساس کنند، دچار دل درد می‌شوند که به آن میگرن شکمی گفته می‌شود.



هنوز ساز و کار این بیماری، برای دانشمندان روشن نشده است. پژوهشگران، بسیاری از کودکان را تحت آزمایش‌های طولانی پرهزینه‌ای قرار می‌دهند، تا بیماری شکم آنها را درمان کنند؛ این در حالی است که کودک، مبتلا به میگرن است و بیماری او را تشخیص نداده‌اند.

میگرن کودکان، از لحاظ طول مدت کوتاه است و به سرعت بهبود می‌یابد؛ با افزایش سن، از مقدار حمله‌های میگرنی کاسته، ولی به طول آن اضافه می‌شود.

نشانه‌های میگرن

میگرن سردردی ضربان‌دار است که می‌تواند در هر طرف سر ایجاد شود؛ سردرد میگرنی معمولاً با تهوع، استفراغ و کاهش اشتها همراه است.

• فعالیت فیزیکی

• فعالیت روحی

• تغییرات هورمونی

• نورهای درخشان

• اشعه خورشید

• صداهای بلند

• تغییرات ناگهانی در فشار هوا

می‌توانند سردرد را تشدید کنند. در چنین شرایطی معمولاً فرد دچار میگرن، پس از شروع سردرد به محلی تاریک، آرام و خنک می‌رود تا سردرد برطرف شود. بیشتر حمله‌های میگرنی بین ۱۲-۴ ساعت طول می‌کشد؛ اگرچه، این میزان می‌تواند کوتاه‌تر یا طولانی‌تر از مدت ذکر شده باشد.



یکی از خصوصیات منحصر به فرد میگرن، احساس غیر معمولی است که قبل از شروع حمله به فرد دست می‌دهد، که به آن «پیش درآمد» می‌گویند. علائم پیش درآمد می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- خستگی
- گرسنگی و میل به غذا
- احساس عصبانیت
- تحریک پذیری

همچنین میگرن دارای «پس اثر» نیز بوده که پس از حمله، این احساس به فرد دست می‌دهد. این احساس شامل تهی شدن از انرژی است، که ممکن است برای یک تا دو روز پس از حمله شدید میگرنی، ادامه یابد. در چنین شرایطی:

- خستگی مفرط
- سرخوشی
- گیجی
- افزایش ناگهانی انرژی
- اشتهای زیاد

نیز در برخی افراد مشاهده می شود. البته تمامی افراد مبتلا به میگرن، دچار پیش درآمد یا پس اثر ناشی از میگرن نمی شوند.

خصوصیت دیگر میگرن - که البته در بیماری صرع نیز ممکن است دیده شود، وجود علائم مقدماتی او را می باشد. این علائم مقدماتی، کمی قبل از حمله میگرن رخ داده و به صورت اختلال بینایی، تاری دید، کرختی، ضعف در یک طرف بدن، حساسیت به نور و صدا، دیدن نورهای ضربان دار و چشمک زن می باشد. این علائم که حدود ۳۰-۱۵ دقیقه طول می کشد، به فرد هشدار می دهد که سردرد میگرن به زودی شروع خواهد شد.

گاهی علائم مقدماتی، حواس شنوایی و یا چشایی را درگیر می کند؛ البته علائم مقدماتی هم مثل پیش درآمد یا پس اثر، در تمام افراد مبتلا به میگرن رخ نداده، و خیلی موارد میگرن بدون علائم مقدماتی شروع می شود. از آن جالب تر این که بعضی از موارد علائم مقدماتی نیز بدون حمله میگرن پس از آن، رخ می دهد.

علل بیماری

هنوز در مورد علت دقیق بروز حملات میگرنی، در بین پزشکان اختلاف نظر وجود دارد. در طی یک حمله میگرنی، شریان‌های سر ابتدا منقبض (باریک)، و سپس گشاد می‌گردند؛ و باعث اختلال در جریان خون مغز می‌شوند.

درد، معمولاً نتیجه آسیب بافتی حاصل از تحریک گیرنده‌های درد در سیستم عصبی مورد هجوم است؛ و یا می‌تواند نتیجه تخریب یا فعال سازی غیر عادی راه‌های حساس به درد سیستم عصبی مرکزی یا محیطی باشد. سردرد ممکن است از هر دو ساز و کار نشئت گیرد.

درد میگرن، در اثر تورم عروق خونی و اعصاب اطراف مغز، که به ساقه مغز معروف است، ایجاد می‌شود. احتمال می‌رود که سروتونین، که نوعی ماده شیمیایی موجود در مغز، رگ‌ها و سیستم سلولی - روده‌ای است، نقش مهمی در بروز تنگی رگ‌ها داشته باشد.

گرچه هنوز عاملی که سبب این تغییرات در فعالیت ساقه مغز و سطح سروتونین می‌شود، به خوبی شناخته نشده است.



بیش از چهل سال است، دانشمندان متوجه شده‌اند که در هنگام حمله میگرن، مقدار یکی از مشتقات سروتونین در ادرار فرد بیمار، نوسان می‌یابد. در ضمن مشخص شده که سطوح پلاسمایی و پلاکتی این ماده، در فازهای مختلف حمله میگرن متفاوت است.

تغییرات قابل اندازه‌گیری غلظت این ماده شیمیایی در طی یک حمله میگرنی ایجاد می‌شود. مشخص گردیده است که با تزریق سروتونین، می‌توان باعث قطع یک حمله میگرنی شد.

متأسفانه، نمی‌توان از سروتونین برای درمان استفاده نمود؛ زیرا ایجاد عوارض جانبی ناخواسته زیادی می‌کند. با این حال، بسیاری از داروهایی که در درمان میگرن بکار می‌روند، دارای اثراتی روی مسیر سروتونین در مغز هستند.

علاوه بر سروتونین که می‌تواند سبب تنگی رگ‌های مغزی و در نتیجه فشار بر بافت‌ها و ایجاد درد شود، مواد شیمیایی دیگری نیز در مغز سبب این عامل می‌گردند، که عبارتند از:

- برادی کینین
- دوپامین
- نوراپی نفرین

تشخیص میگرن

از آنجایی که هیچ آزمایش خاصی برای میگرن وجود ندارد و تشخیص، بر اساس شرح حال بیمار و معاینه صورت می‌پذیرد، تشخیص میگرن مشکل می‌باشد. سؤالاتی از قبیل محل سردرد، تعداد دفعات آن، نوع سردرد و عواملی که باعث شروع سردرد می‌شوند، می‌توانند به تشخیص صحیح میگرن کمک کنند.

میگرن، سردرد تنشی و درد عضلات موضعی، مجموعاً ۹۰ درصد سردردهایی را که به پزشکان مراجعه می‌کنند را تشکیل می‌دهند. وقتی این سردردها به طور جداگانه رخ می‌دهند، تشخیص آنها راحت است؛ اما وقتی دو یا بیشتر این سردردها با هم رخ می‌دهند (که معمولاً نیز این چنین می‌باشد)، تشخیص آنها مشکل می‌گردد.



برای این که سایر علل سردرد کنار گذاشته شوند، از بیمار تقاضای انجام سی تی اسکن یا ام.آر.آی^۱ می‌شود؛ تا مشخص گردد که هیچ علت وخیمی باعث ایجاد سردرد نشده است.

برای تشخیص میگرن، می‌توان از روشی که در بخش «تشخیص انواع سردرد» نیز استفاده کرد؛ ولی از نکات تشخیصی میگرن، موارد زیر نیز حائز اهمیت است:

۱. حملات میگرن از ۴ تا ۷۲ ساعت طول می‌کشند.
۲. معمولاً در بین حملات، علائمی وجود ندارد.
۳. سردرد، حداقل دارای ۲ مورد از ویژگی‌های زیر است:
 - یک طرفه است.
 - ضربان دار است.

^۱ MRI

- متوسط تا شدید است.
- با فعالیت های معمولی تشدید می شود.
- ۴. علائم همراه عبارتند از:
 - ترس از نور (حساسیت زیاد نسبت به نور؛ «فتوفوبی»)
 - ترس از صدا (حساسیت زیاد نسبت به سروصدا؛ «فونوفوبی»)
 - تهوع و استفراغ

فصل دوم

پیشگیری و کنترل حمله میگرنی

پیشگیری از حمله میگرنی

میگرن اگرچه یک مشکل مزمن است، اما خوشبختانه با راهکارهایی می‌توان از بروز حملات آن پیشگیری کرد. معمولاً روند پیشگیری از سردرد میگرنی شامل مصرف داروهای ضد میگرن و مکمل‌ها و تغییر سبک زندگی است. روانپزشکان در این زمینه اغلب دست به آزمون و خطا می‌زنند تا بفهمند چه چیزی برای وضعیت خاص شما بهترین است.

یکی از موثرترین راه‌ها برای پیشگیری از سردردهای میگرنی، شناخت عواملی است که باعث بروز حمله می‌شوند و تلاش برای اجتناب از آنهاست. اگر مدام درگیر علائم ناتوان‌کننده‌ای مانند:

- سردرد
- حالت تهوع
- سرگیجه
- استفراغ
- حساسیت به نور، صدا و بو

هستید، پیشنهاد می‌کنیم با شناسایی و اجتناب از محرک‌هایی مانند استرس، برخی از غذاها، نوشیدنی الکلی و استشمام بوها در جهت جلوگیری از سردرد میگرن عمل کنید.

شناخت عوامل شروع کننده و جلوگیری

افراد مستعد ابتلا به میگرن، باید تا حد امکان از استرس، کم خوابی، گرسنگی، گاهی اوقات خواب زیاد و استشمام بوهای تند، اجتناب کنند؛ چون این عوامل باعث بروز یا تشدید سردرد می شوند. مشخص شده است که عوامل مختلفی در شروع حملات میگرنی دخیل هستند. ممکن است عوامل تأثیر گذار شروع سردرد میگرنی، در طول دوره‌ای خاص از زمان، در ترکیب با عوامل دیگر سبب بروز سردرد شوند.



عوامل تأثیرگذار بر شروع میگرن، ممکن است طی چند سال تغییر کنند. وقتی شما جوان تر هستید، ممکن است استرس و بی خوابی از مهم ترین علل شروع کننده حمله های میگرنی باشند؛ اما وقتی سن شما

بیشتر می‌شود، مشکلاتی همچون گردن درد و پشت درد می‌توانند نقش مهمی را در بروز حمله‌های میگرنی ایفا کنند.

عوامل مؤثر بر شروع میگرن را می‌توان به صورت زیر دسته بندی کرد:
(الف) عوامل تغذیه‌ای: حدود ۲۰ درصد افراد مبتلا به میگرن، اظهار می‌کنند که خوردن برخی غذاها باعث شروع حملات میگرنی آنها می‌شود. بیشترین غذاهایی که باعث این وضعیت می‌شوند، در زیر آمده است:

- میوه‌های ترش مثل: لیمو، گریپ فروت، پرتقال
 - سبزیجات کال و فاسد، کلم، سیر
 - غذاهای آماده و فست فود
 - بستنی و خوراکی‌های خیلی سرد
 - نوشیدنی‌های کافئین دار
 - پنیر، بویژه پنیر کهنه؛ ماست، بویژه ماست ترش
 - افزودنی‌های خوراکی مانند: آسپارتام، نیتريت‌ها، سولفیت‌ها.
- البته همه خوراکی‌های این فهرست، برای همه افراد ممنوع نیست؛ و در بین غذاهای این فهرست، باید به دنبال ماده غذایی خاصی باشید که باعث تشدید سردرد میگرنی خود شما می‌شود.

ب) عوامل محیطی:

- خستگی
 - هیجان و استرس (مانند عصبانیت)
 - گرسنگی (کاهش قند خون)
 - کشیدن سیگار
 - بوهای قوی (مثل بوی عطر یا رنگ)
 - خواب خیلی زیاد/ خیلی کم
 - تغییرات آب و هوا
 - نورهای شدید و جرقه زننده
- همگی از عوامل محیطی برانگیزاننده میگرن هستند.

ج) فعالیتهای فیزیکی بدن:

۱. تمرینات ورزشی و فعالیت شدید بدنی: تمرینات سخت ورزشی، به خصوص اگر بدن به اندازه کافی ورزیده نباشد، می تواند منجر به شروع حمله های میگرنی شود.

۲. درد سر و گردن: کشیدگی و خستگی عضلات گردن، کمر و شانه ها، مشکل شایع جوامع کنونی است. پشت میز نشستن، رانندگی و کار با رایانه برای مدت زمان طولانی، باعث سردرد می شود. با افزایش سن، تغییر در بافت استخوان ها و بروز آرتروز مفاصل، شیوع سردرد نیز بیشتر می شود.



د) عوامل روحی - روانی: حالت‌های احساسی - عاطفی مثل اضطراب، فشار عصبی، افسردگی و سبک روش زندگی، می‌توانند در بعضی از افراد عامل بروز سردرد باشند. فشار عصبی موجب سختی‌های زیر می‌شود:

- خستگی ذهنی
- اضطراب و نگرانی مفرط
- یأس و افسردگی
- تغذیه نامناسب

ه) تغییرات هورمونی: درمان جایگزین هورمونی (TRT)، قرص‌های ضد بارداری، حاملگی و قاعدگی

فصل سوم

درمان میگرن و انواع سردرد

الف - غیر دارویی



رژیم غذایی

در بخش «شناخت عوامل شروع کننده» از بعضی غذاها که مبتلایان میگرن، از آنها بعنوان دلیل شروع سردرد خود نام می‌برند، نام بردیم. متوجه باشید که عدم تحمل بعضی غذاها را نباید با آلرژی یا حساسیت اشتباه گرفت. بسیاری از افراد، بدون این که بدانند با خوردن این غذاها دچار حمله های میگرنی می‌شوند یا خیر، از خوردن این غذاها می‌پرهیزند.

هر کسی که فکر می‌کند ممکن است با خوردن یک غذای خاص دچار این نوع حمله‌ها شود، باید به مدت دو ماه از خوردن آن پرهیز کرده، و

با یادداشت کردن سردردهایش در این مدت، ببیند که آیا با نخوردن آن غذاهای خاص، تغییری در سردردهایش ایجاد شده یا خیر؟ اگر تغییری در تعداد حمله‌ها ایجاد نشد، وی می‌تواند از آن غذا استفاده کرده و غذای دیگری را به مدت دو ماه مصرف نکند، و این عمل را برای آن غذای خاص نیز تکرار کند.

الف) غذاهای مضر برای میگرن: هنوز دقیقاً معلوم نیست که خوردن برخی غذاها، با چه سازوکاری سبب بروز تشدید میگرن می‌شود. در این قسمت موادی، که در غذاهای مختلف وجود داشته و سبب بروز تشدید سردرد می‌شود را معرفی می‌کنیم:

۱. شکلات: شکلات حاوی موادی مثل تثوبرومیدها، فنیل تیلامین و پودر کاکائو می‌باشد که بسیاری از مبتلایان به میگرن، این مواد را علت حمله میگرنی خود می‌دانند؛ زیرا فنیل تیلامین بر وضعیت رگ‌ها اثر گذاشته، موجب سردردهای میگرنی و شبه میگرنی می‌شود.

۲. نیتريت ها و نترات‌ها: مواد شیمیایی هستند که در نگهدارنده‌های مواد غذایی و کنسروها وجود دارند. این مواد که شامل نیتريت سدیم، نیتريت پتاسیم و اسیدنیتريك می‌شوند، به غذاها افزوده می‌شود تا از مسمومیت غذایی جلوگیری کنند. مشکل این مواد، این است که رگ‌های سر و گردن را گشاد کرده و باعث بروز سردرد می‌شوند.



۳. سولفیت‌ها: سولفیت‌ها نوعی مواد شیمیایی هستند که به عنوان نگهدارنده غذایی در الکل، غذاها و داروها مورد استفاده قرار می‌گیرند. این مواد شیمیایی باعث می‌شوند که میوه‌ها و سبزیجات، تازه و شاداب به نظر برسند.

غذاهایی مانند سوپ‌های آماده، سس‌ها، عصاره گوشت، سیب زمینی منجمد، میوه‌های خشک، سس آووکادو، داروهای درون سیاهرگی و اسپری‌ها نیز حاوی سولفیت‌ها هستند. از نشانه‌های حساسیت به سولفیت‌ها:

- برافروختگی تنگی نفس
- حالت تهوع
- استفراغ
- سردرد

۴. **الکل:** الکل حاوی برخی مواد شیمیایی است که سبب تحریک بیماری میگرن و تشدید سردرد می شود. حتی آبجوی بدون الکل نیز که فاقد اتانول است، حاوی این نوع مواد شیمیایی بوده و می تواند سبب تحریک سردرد شود.

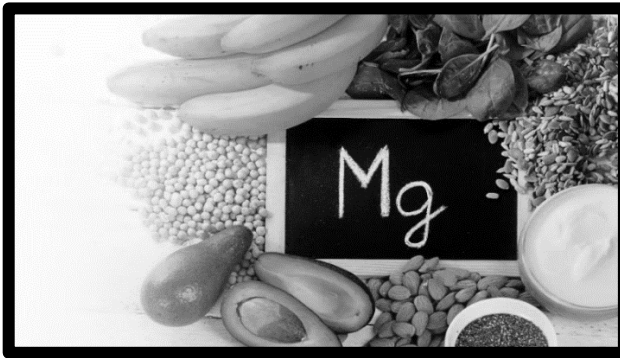
الکل سبب آزادسازی هیستامین در بدن شده، و این ماده نیز به نوبه خود باعث گشادی رگ های سراسر بدن شده و جریان خون به سوی اندام های مهمی چون کلیه و قلب را کند می کند.

برخی از نوشابه های الکلی حاوی سولفیت ها، تیرامین، هیستامین، فنیل اتیل آمین و فلاوونید فنل بوده که همگی، از محرک های ایجاد حمله های میگرنی محسوب می شوند.

ب) کمبود مواد غذایی مفید در میگرن: نخوردن برخی از مواد غذایی نیز موجب میگرن می شود. در قرن حاضر، اغلب مواد غذایی مورد مصرف ما، بیشتر حاوی مواد شیمیایی، سموم گیاهی، سموم دفع آفات و نگهدارنده های مواد غذایی بوده؛ و حتی میزان املاح های مفید در مواد غذایی، خیلی کمتر از بیست سال پیش است. بنابراین، رژیم های غذایی که فاقد برخی مواد مغذی هستند نیز می توانند سبب بروز و تشدید میگرن شوند:

۱. **کمبود املاح و ویتامین ها:** سردردهای مکرر، می تواند با کمبود ویتامین ارتباط داشته باشد. افرادی که کمبود کروم، مس و آهن دارند نیز دچار

سردرد می شوند. افرادی که میگرن و سردردهای ناشی از فشار عصبی دارند، نسبت به افراد هم سن خود منیزیم کمتری دارند. منیزیم از املاح مهم بدن است که عملکرد چندگانه‌ای دارد، این ماده به تثبیت اندازه رگ‌ها کمک کرده، عملکرد سروتونین را اصلاح می‌کند، و اجازه نمی‌دهد پلاکت‌ها به هم بچسبند و سبب غلیظ شدن خون شوند.



کمبود منیزیم، موجب کاهش قطر رگ‌ها و تورم پایانه‌های عصبی‌ای می‌شود که خون را به منطقه سر و گردن می‌رسانند؛ و این مسئله موجب بروز حمله میگرن می‌شود.

۲. کمبود قند خون: کمبود قند خون که معمولاً در اثر گرفتن رژیم‌های غذایی سخت، روزه داری طولانی و ترشح مقدار زیاد انسولین در خون به وجود می‌آید، می‌تواند بروز میگرن شود.

برخی افراد مبتلا به میگرن، در اثر گرسنگی نیز دچار سردرد می‌شوند؛ این سردرد پس از خوردن غذا بر طرف می‌شود. کمبود قند در خون نیز همین نوع سردرد را به وجود آورده و باعث می‌شود گلوکز به مغز نرسد. کاهش قند خون موجب ترشح آدرنالین می‌شود. این ماده با اثر بر دیواره رگ‌ها، سبب کاهش قطر آنها می‌شود و به دنبال آن، موجب افزایش قطر آنها می‌شود؛ در نتیجه، این فرایند سبب سردرد می‌شود.

۳. کمبود آب: تشنگی می‌تواند سبب کاهش آب سلول‌ها شده، و محرکی برای سردرد باشد. بنابراین، مصرف آب کافی مثلاً یک لیوان در هر ۱-۲ ساعت و پرهیز از تشنگی، برای جلوگیری از بروز سردرد بسیار مفید است. البته نوشیدنی‌های کافئین دار نظیر چای، قهوه و نسکافه، برای این منظور مناسب نیستند و مصرف آنها باید به حداقل برسد.

tDCS چگونه می‌تواند به میگرن کمک کند

تحریک جریان مستقیم ترانس کرانیال^۱ شکلی از تعدیل عصبی مغز است که از جریان مستقیم ثابت و کم که از طریق الکترودهای روی سر ارسال می‌شود، استفاده می‌کند.

هنگامی که این الکترودها در ناحیه مورد نظر قرار می‌گیرند، بخشی از جریان داخل مغزی را القا می‌کند. سپس، جریان تحریک پذیری عصبی را در ناحیه خاصی که تحریک می‌شود، افزایش یا کاهش می‌دهد. این

^۱ tDCS

تغییر تحریک پذیری عصبی، منجر به تغییر عملکرد مغز می‌شود که می‌تواند در درمان‌های مختلف و همچنین ارائه اطلاعات بیشتر در مورد عملکرد مغز انسان مورد استفاده قرار گیرد.

این روش در ابتدا برای کمک به بیماران مبتلا به آسیب‌های مغزی یا بیماری‌های عصبی روانپزشکی مانند اختلال افسردگی اساسی ساخته شد. اما تحقیقات نشان داده است که برای درمان انواع دیگر بیماری‌ها از جمله میگرن نیز مناسب است.

tDCS، سلول‌های مغز را با ارسال سیگنال‌های الکتریکی، تحریک و فعال می‌کند. تعدیل پایدار قشر مغز تولید شده توسط tDCS، آن را به یک راه‌حل موثر برای توان بخشی و درمان طیف وسیعی از اختلالات عصبی-روانی تبدیل می‌کند.

روان درمانی

برای درمان سردردهای میگرنی و سردردهای عصبی، زمینه‌های روانی و شخصیتی هم باید مورد توجه قرار گیرند. متأسفانه پزشکان در اغلب موارد، به این موضوع اهمیت چندانی نمی‌دهند؛ به همین دلیل، پزشکی نوین در درمان میگرن به طور کامل موفق نبوده است، و ما شاهد میلیون‌ها بیمار مبتلا به میگرن هستیم که هیچگاه درمان نشده‌اند.

بیماران مبتلا به سردردهای عصبی و به خصوص میگرن، معمولاً دارای برخی ویژگی های شخصیتی هستند، که بر شروع و فراوانی سردرد تأثیر گذارند. این ویژگی ها شامل موارد زیر می باشد:

- زودرنج بودن
- حساس بودن
- زود عصبانی شدن
- وجود باورها و انتظارات غیر منطقی

در ضمن، این افراد از اضطراب، افسردگی و سایر ناراحتی های آزاردهنده هم رنج می برند. این موارد، اثرات فیزیولوژیکی را ایجاد می کنند و در برخی موارد، این ویژگی ها به صورت یک عامل شروع کننده سردرد محسوب می شوند.



در روان درمانی، بر روی این ویژگی‌ها کار شده و در کنار آن، از هیپنوتیزم برای ایجاد آرامش و تثبیت خصوصیات شخصیتی طبیعی ایجاد شده، استفاده می‌شود. تاکنون بیماران زیادی با استفاده از این روش، از سردردهای عصبی به خصوص میگرن نجات یافته‌اند؛ یا میزان تکرار و فراوانی سردرد در آنها به طور چشم‌گیری کاهش یافته است.

تحریک مغناطیسی مغز چگونه به میگرن کمک می‌کند

دستگاه تحریک مغناطیسی مغز با تحریک مغناطیسی مغز و تحت تاثیر قرار دادن فعالیت الکتریکی مغز، با ایجاد میدان مغناطیسی به درمان بسیاری از بیماری‌های اعصاب و روان همچون افسردگی، وسواس فکری - عملی^۱، پارکینسون، میگرن، اضطراب، حملات پنیک و ... کمک می‌کند.

پالس‌های مغناطیسی که از طریق دستگاه تحریک مغناطیسی مغز وارد مغز می‌شود، باعث تغییر و بهبود عملکرد فعالیت نورون‌های عصبی می‌شود؛ و از این طریق، بر روی فعالیت‌های مغزی اثر مثبتی می‌گذارد. به همین دلیل، دستگاه تحریک مغناطیسی مغز، می‌تواند نقش موثری در درمان بیماری‌های اعصاب و روان داشته باشد.

با وجود درمان‌های سنتی موثر، درمان انواع سردردها چالش برانگیز است. داروهای سنتی و شیوه‌های روان‌درمانی کافی به تنهایی نیستند.

^۱ OCD

در اینجا است که می‌توان از دستگاه تحریک مغناطیسی مغز استفاده کرد. با اینکه این روش جدید نمی‌تواند جایگزین هیچ یک از این درمان‌ها شود، اما می‌تواند کمک کننده خیلی خوبی باشد.

افراد مبتلا به اختلال میگرن، بعضی اوقات به درمان‌های معمول مقاوم هستند و این می‌تواند منجر به تبدیل این بیماری به یک اختلال مزمن و ناتوان کننده شود. تحریک مغناطیسی مغز^۱ می‌تواند جریان انتخابی پایدار و مکانی را برای سرکوب یا القای تحریک‌پذیری بخشی از مغز ایجاد کند که بر ایجاد حمله‌های میگرنی اثر دارد.

دستگاه آر تی ام اس، به نوع به خصوصی از تجهیزات درمانی گفته می‌شود که برای تحریک مغناطیسی مغز مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ و به واسطه عملکرد این دستگاه، تغییرات گسترده‌ای در فعالیت‌های طبیعی مکانیزم مغز بیمار انجام می‌شود، که موجب بهبود و درمان شده و در رفع اختلالات، تأثیرگذار است.

^۱ rTMS



از مزایای استفاده از دستگاه تحریک مغناطیسی مغز می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- عوارض جانبی کم
- شروع سریع
- دوره نقاهت بدون درد
- بهبودهای شناختی

ب- دارویی



درمان

اگر شما از علائم هشدار دهنده‌ای که قبل از بروز حملات میگرنی ایجاد می‌شوند، آگاهی داشته باشید، می‌توانید با مصرف سریع و به موقع داروها، از شدت عوارض میگرن بکاهید.

علائم هشدار دهنده پیش در آمد، علائمی هستند که چند ساعت قبل از بروز حملات میگرنی ایجاد می‌شوند. این علائم باعث تغییراتی در رفتار فرد می‌شوند که در ساعات قبل از حمله میگرن ایجاد می‌گردند. شما ممکن است متوجه این علائم و تغییر در رفتار خودتان نشوید؛ اما دوستان و اطرافیان شما این تغییرات را در شما احساس خواهند کرد.

احساس خستگی، خمیازه کشیدن، انجام کارها با بی‌دقتی، تحریک-پذیری و یا زود رنجی از علائم شایع پیش در آمد هستند.

سایر علایم عبارتند از:

- احساس تشنگی
- گرفتگی عضلات گردن
- حساسیت بیش از حد نسبت به نور و صدا

بعضی از علایم پیش درآمد، ممکن است به اشتباه بعنوان یک عامل شروع کننده میگرن فرض شوند. شناسایی این نشانه‌های پیش درآمد، می‌تواند بسیار مفید باشد؛ و با پرهیز از عوامل شروع کننده میگرن در این زمان، می‌توان از بروز حمله جلوگیری نمود.

همیشه چند قرص استامینوفن یا آسپرین همراه داشته باشید، تا در صورتی که فکر می‌کنید حملات شروع خواهند شد، آنها را هر چه سریع‌تر مصرف نمایید.

اهمیت زیادی دارد که قرص‌ها هر چه زودتر خورده شوند، تا اثر بیشتری داشته باشند. بعد از بروز حمله میگرنی، از فعالیت معده کاسته می‌شود؛ بنابراین در جذب قرص‌هایی که در آن هنگام خورده می‌شود، اختلال ایجاد شده و این داروها به خوبی جذب نمی‌شوند.

در هنگام حملات میگرن چه کارهایی باید بکنیم؟

اگر می‌توانید، سعی کنید که چیزی نخورید. غذاهای بدون مزه مثل نان تست خشک یا بیسکویت، می‌توانند باعث جلوگیری از حالت تهوع شوند. در این مواقع، بعضی از افراد ترجیح می‌دهند که غذاهای شیرین

بخورند و بعضی‌ها هم ترجیح می‌دهند که نوشیدنی‌هایی مثل لیموناد یا چای مصرف نمایند.

خوایدن، یک راه طبیعی کمک کننده به بهبود میگرن می باشد. البته همه افراد نمی توانند در هنگام بروز حملات میگرن، دست از کار کشیده و به رختخواب بروند؛ اما در این مواقع، حداقل باید تلاش کنید که کارها را به آرامی انجام دهید.

شما می توانید در هنگام بروز حملات میگرنی، یک کیسه آب گرم یا اینکه قطعات یخ که در یک کیسه ریخته شده است را بر روی پشت گردنتان، یا در محلی که بیشترین درد را دارید، بگذارید. چشمان خود را با استفاده از یک ماسک یا چشم بند، ببندید.

گرچه بسیاری از افراد ترجیح می‌دهند که در رختخواب دراز بکشند، عده‌ای هم دوست دارند که در این موارد بر روی یک صندلی بنشینند. هر کاری که فکر می‌کنید بوسیله آن، دردتان کاهش می‌یابد را انجام دهید.

اصول مصرف دارو

شما باید قبل از مصرف داروهای مناسب سردردها، چند نکته را به خود گوشزد کنید؛ با ما برای یافتن این نکته های مهم همراه باشید:

۱. برای بهره بردن از مزایای مصرف دارو، لازم است که دارو را طبق تجویز پزشک متخصص اعصاب و روان استفاده کنید و به عوارض جانبی دارو هم توجه داشته باشید.
۲. اگر عوارض جانبی ادامه داشت، حتماً روانپزشک خود را مطلع نمایید. تحت هیچ شرایطی قبل از مشورت با متخصص، به طور ناگهانی دارو را قطع نکنید؛ زیرا احتمال عود بیماری وجود دارد.



۳. مصرف الکل و مواد مخدر همراه با داروها، تداخل ایجاد می‌کند و عوارض جانبی را تشدید می‌نماید. اگر دارو یا مواد خاصی مصرف می‌کنید، حتماً پزشک معالج خود را مطلع کنید تا آنچه را که با داروهایتان تداخل دارد، برای شما بازگو نماید.

مصرف هم زمان مواد مخدر با داروهای تجویز شده، باعث افزایش طول درمان و یا درمان ناموفق خواهد شد. حتی در مواردی نیز باعث بستری شدن فرد در بیمارستان می شود.

۴. برای مدیریت مؤثر درمان دارویی در اختلالات سردرد، لازم است که علائم بیماری و عوارض جانبی داروها را به دقت مورد توجه قرار دهید، و پزشک خود را مطلع سازید تا مقدار و نوع داروی مناسب برای شما را تجویز نماید.

۵. در همه مراحل درمان، مبتلایان باید داروها را دقیقاً طبق تجویز متخصص مصرف نمایند. بعضی داروهای میگرن و سردردهای مزمن، باید در همه روزها، چه روزهایی که درد دارید و چه روزهایی که ندارید، باید به طور منظم مصرف شوند، وگرنه باعث مشکلات بزرگتری می شوند.

گیاهان دارویی و داروهای گیاهی

بعضی بیماران، از ترس عوارض داروهای شیمیایی و یا از روی علاقه شخصی، استفاده از گیاهان دارویی را به دیگر درمان ترجیح می دهند. از این رو به چند نمونه گیاه دارویی و داروهای گیاهی مناسب درمان انواع سردرد، اشاره می کنیم. از انواع گیاهان دارویی می توان به موارد زیر اشاره کرد که بسیار محبوب هستند:

- بابونه و بابونه رومی

- کرکاش
- رازیانه کوهی
- آویشن

همچنین از داروهای تهیه شده از گیاهان می توان گزینه های زیر را نام

برد:

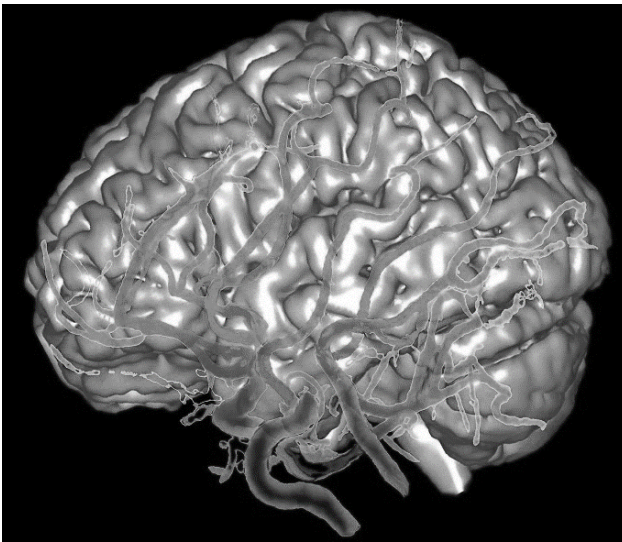
- پرفوران
- هایپیکوم
- منتول
- تانامیگرن
- والریک

داروهای پیشگیری کننده سردرد

بیمارانی که نمی توانند سردردهای مزمن خود را کنترل و درمان کنند، به سردردهای حاد مبتلا می شوند و احتیاج به داروهای اضافی دارند تا بتوانند سردردهای خود را کنترل کنند. پزشکان برای این نوع بیماران، داروهای زیادی تجویز می کنند که به آنها، داروهای پیشگیرنده می گویند. این داروها تعداد، شدت و طول مدت حمله های سردرد را کاهش می دهند. به علاوه این داروها، باعث می شوند که داروهای ضد درد، تأثیر بهتری داشته و در درمان سردرد مؤثرتر واقع شوند:

الف) مهارکننده بتا: این داروها، رایج‌ترین داروهای پیشگیری کننده میگرن هستند. این داروها باعث می‌شوند که اندازه رگ‌ها، ثابت و نسبتاً گشاد باقی بماند. یکی از اتفاقاتی که در جریان حمله میگرن پیش می‌آید، عدم ثبات اندازه قطر رگ‌های سر و گردن است.

این داروها با ثابت نگه داشتن اندازه رگ‌ها، یک جنبه مهم فرایند میگرن را برطرف می‌سازند. از این داروها برای درمان فشارخون بالا، آنژین صدری و برخی بیماری‌های قلبی نیز استفاده می‌شود.



خستگی مفرط، فراموشی، کاهش تحمل تمرینات بدنی و ناتوانی جنسی، رایج‌ترین عوارض این داروها می‌باشند. افرادی که دچار بیماری آسم و افسردگی هستند، باید از مصرف این داروها بپرهیزند؛ چون این داروها

باعث تشدید این بیماری‌ها می‌شوند. زنان باردار و شیرده نیز نباید از این داروها استفاده کنند. بیماران مبتلا به دیابت و آنهایی که انسولین مصرف می‌کنند نیز باید از مصرف این داروها خودداری کنند.

ب) داروهای ضد افسردگی: بسیاری از روانپزشکان، برای درمان سردردهای مزمن به خصوص در افرادی که سردردهای روزمره میگرن دارند، داروهای ضد افسردگی تجویز می‌کنند. در آمریکا امروزه چهار نوع اصلی از این داروها، در دسترس بیماران می‌باشد:

- داروهای ضد افسردگی سه حلقه‌ای
- داروهای ضد افسردگی چهار حلقه‌ای
- داروهایی که از جذب مجدد سروتونین جلوگیری می‌کنند.
- داروهایی که مهار کننده فعالیت آنزیم مونوآمین اکسیداز هستند.

ج) داروهای ضد تشنج و ضد صرع: داروهای ضد تشنج و داروهای ضد صرع، جریان الکتریکی تحریک پذیر مغز بیماران میگرنی را آرام می‌کنند. این داروها، برای بیماران میگرنی که دچار حمله‌های ناگهانی می‌شوند نیز مفیدند.

اگر فردی به بیماری های کبدی مبتلاست، نباید از این داروها استفاده کند. مصرف این داروها در زمان بارداری نیز ممنوع می‌باشد.

سخن آخر

بسیاری از افراد، این حقیقت را که آنها دچار میگرن هستند را از دوستان، خانواده و همکارانشان مخفی می کنند؛ که اغلب به این خاطر است که می ترسند به عنوان یک فرد بیمار عصبی یا روانی از طرف آنها تلقی شوند.

میگرن می تواند در هنگام بروز حملات، باعث مختل شدن زندگی مبتلایان شود؛ که تا قبل از بروز حمله، هیچ گونه مشکلی نداشته اند. برای افراد سالمی که تا حالا با فرد مبتلا به میگرن برخورد نداشته اند، مشکل است که وسعت و شدت حملات سردرد را در افراد مبتلا به این بیماری درک کنند.

اکثر مبتلایان به میگرن، وقتی که حملات میگرنی بروز می کند، اگر در سر کار یا خانه باشند، به سختی با این وضعیت کنار می آیند و دوست دارند که هر چه زودتر خود را به رختخواب رسانده و دراز بکشند.

وسعت این وضعیت، بستگی به شدتِ علایم، تعداد دفعات آن و مدت زمان حمله دارد. خوشبختانه اکثر مبتلایان به میگرن، دارای تعداد کمی از حملات هستند و می توانند با خوردن قرص های مسکن، با این بیماری برخورد کنند. فقط وقتی که شدت حملات بیشتر می شود یا تعداد بروز آنها زیاد می گردد، آنها به پزشک مراجعه می کنند.

تحقیقات نشان داده است که ۷۰٪ مبتلایان به میگرن، خودشان با خوردن قرص‌های مسکن، با این بیماری کنار می‌آیند؛ فقط ۳۰٪ مبتلایان به پزشک مراجعه می‌کنند.

با وجود اینکه هنوز هیچ معالجه قطعی برای میگرن کشف نشده است، اما برای کنترل میگرن، راه‌های مختلف دارویی و غیر دارویی مثل روان‌درمانی، استفاده از دستگاه تحریک مغناطیسی مغز و دستگاه TDCS، وجود دارد.

پیدا کردن راه‌هایی برای کنترل میگرن، همیشه آسان نیست؛ اما اگر شما بتوانید از کمک خانواده و دوستانتان برخوردار شوید و توصیه‌های پزشکتان را عمل نمایید، می‌توانید در این راه به موفقیت‌هایی برسید. میگرن، یک مشکل فردی است؛ و آن چیزی که برای درمان میگرن شما مناسب است، ممکن است برای درمان میگرن فرد دیگری، مناسب نباشد. ابتدا برای حل مشکلاتتان، از راه‌های ساده شروع کنید؛ و اگر تغییری در خود احساس نکردید، با روانپزشک مشورت نمایید.

منابع

- میگرن و انواع سردردها، اثر دکتر علیرضا منجمی.
- سردرد - اثر دالسیو دونالد (مترجم: مصطفی نجف آبادی).
- میگرن (علل، پیشگیری و درمان) - اثر مریم سازمند.
- سردرد - اثر فرزاد کارزونی و فرزاد باطنی.
- سردرد - اثر هومن ریاضی.
- رهایی از میگرن: ۱۰ راه حل ساده، اثر داوان ا. مارکوس (مترجم: مرضیه بابایی).
- میگرن در بانوان، اثر فرهاد شاملو.
- علل و روش درمان انواع سردرد و میگرن - اثر جوزف کاندل و دیوید سودرث (مترجم: محمدحسین فدایی)
- میگرن: ۵۰ اقدام فوری برای کنترل میگرن، اثر وندی گرین (مترجم: مهدی قراچه داغی).
- میگرن و انواع سردردها، اثر مارسیا ویلکینسون و آن مک گرگور (مترجم: فرهاد همت خواه).
- تشخیص، پیشگیری و درمان سردرد و میگرن - اثر محسن احمدی
- پنجاه راه کنترل میگرن و سردردهای مزمن، اثر سبیرت ج. گریفیت (مترجم: هاله گنجوی).
- میگرن در بانوان - اثر آن مک گرگور (مترجم: علیرضا ثامنی).

پیشگیری و درمان سردرد و میگرن - اثر محسن ثنائی.
میگرن و سایر سردردها، اثر دکتر محسن جانقربانی و دکتر ناهید بلادی
مقدم.

ارتباط تیپ‌های شخصیتی با سردرد میگرنی، اثر نعمت ستوده، الهه امیر
احمدی، راهب قربانی، نوشین مسعودیان و افشین سمایی.
اثربخشی الگوی روان درمانی ویژه بیماران میگرن بر مشکلات
روانشناختی آنها، اثر معصومه عزیزی.

مقایسه سوگیری توجه به حالت‌های چهره‌ای بیان کننده سردرد و
سبک‌های مقابله با درد در افراد دارای میگرن و افراد سالم، نویسنده:
زارعی، زهرا؛ اشرفی، فرزاد؛ مختاری، ستاره مجله: روانشناسی، پاییز
۱۴۰۲.

اثربخشی درمان فرا تشخیصی بر اضطراب درد، عدم تحمل پریشانی و
اختلالات خواب در بیماران سایکوسوماتیک مبتلا به میگرن - نویسنده: و
رشیدی نازلو، لیلا؛ چلبیانلو، غلامرضا؛ خادمی، علی؛ خلیل زاده، رحیم؛
مجله: روانشناسی و روانپزشکی شناخت، مهر و آبان ۱۴۰۱،

اثربخشی درمان نوروفیدبک بر کیفیت خواب و کنترل درد مبتلایان به
سردرد میگرنی - نویسنده: اصفهانی اصل، مریم؛ مجله: دست آوردهای
روان شناختی، پاییز و زمستان ۱۴۰۱.

Beda, R. D., and E. A. Gill. ۲۰۰۵. Patent foramen ovale: Does it play a role in the pathophysiology of migraine headache? *Cardiology Clinics* ۲۳:۹۱-۹۶.

Bland, S. T., D. Hargrave, J. L. Pepin, J. Amat, L. R. Watkins, S. F. Maier. ۲۰۰۳. Stressor controllability modulates stress-induced dopamine and serotonin efflux and morphine-induced serotonin cortex. *Neuropsychopharmacology* ۲۸:۱۵۸۹-۹۶.

Balluz, L. S., S. M. Kieszak, R. M. Philen, and J. Mulinare. ۲۰۰۰. Vitamin and mineral supplement use in the United States. *Archives of Family Medicine* ۹:۲۵۸-۶۲.

Azarbal, B., J. Tobis, W. Suh, V. Chan, C. Dao, and R. Gaster. ۲۰۰۵. Association of interatrial shunts and migraine headaches. Impact of transcatheter closure. *Journal of the American College of Cardiology* ۴۵:۴۸۹-۹۲.

Boehnke, C., U. Reuter, U. Flach, S. Schuh-Hofer, K. M. Einhäupl, and G. Arnold. ۲۰۰۴. High-dose riboflavin treatment is efficacious in migraine prophylaxis: An open study in a tertiary care center. *European Journal of Neurology* ۱۱:۴۷۵-۷۷.

Boureau, F., J. M. Joubert, V. Lasserre, B. Prum, G. Delecoeuillerie. ۱۹۹۴. Double-blind comparison of an acetaminophen ۴۰۰ mg-codeine ۲۵ mg combination versus aspirin ۱۰۰۰.