

ปวดท้องจากไมเกรน

สมศักดิ์ เทียมเก่า

หน่วยประสาทวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Abdominal Migraine

Somsak Tiamkao

Division of Neurology, Department of Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

ประวัติผู้ป่วย

ผู้ป่วยชายไทย อายุ 31 ปี อาชีพ นักเขียนโปรแกรมคอมพิวเตอร์ พบแพทย์ด้วยอาการอาเจียนมาก มา 1 ชั่วโมง ผู้ป่วยมีอาการอาเจียนเป็นๆ หายๆ ตั้งแต่อายุ 7 ปี โดยก่อนจะมีอาการอาเจียน 2-3 ชั่วโมง ผู้ป่วยจะหงุดหงิดง่าย รู้สึกใจสั่น อ่อนเพลีย ความรู้สึกเบื่อทุกอย่าง อาการจะเป็นช่วงเย็น และกลางดึกของวัน จะเป็นบ่อยทุก 3-4 เดือน บางครั้งมีอาการนาน 2-3 วัน เป็นมากช่วงเดือนพฤศจิกายนถึงกุมภาพันธ์ของทุกปี ผู้ป่วยเคยได้รับการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการหลายอย่างเช่น ส่องกล้องตรวจระบบทางเดินอาหาร กลืนแป้งและเอกซเรย์ ตรวจทางหู คอ จมูก และเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองหลายครั้ง ซึ่งผลการตรวจทุกอย่างอยู่ในเกณฑ์ปกติ อาการอาเจียนแต่ละครั้งนานประมาณ 3-6 ชั่วโมง ผู้ป่วยอาเจียนประมาณ 10-20 ครั้ง บางครั้งนานถึง 12 ชั่วโมง การรักษาที่ได้รับแต่ละครั้งคือการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และให้ยาแก้อาเจียน plasil แต่อาการก็ไม่ค่อยดีขึ้น ช่วงระยะเวลาที่ผู้ป่วยไม่มีอาการจะเป็นปกติทุกอย่าง ปฏิเสธประวัติปวดศีรษะและ febrile convulsions ตอนเด็ก และไม่มีประวัติคนในครอบครัวมีอาการเช่นผู้ป่วย แต่มีญาติเป็นโรคปวดศีรษะ migraine ตรวจร่างกายพบลักษณะการขาดน้ำระดับปานกลาง นอกนั้นอยู่ในเกณฑ์ปกติทุกอย่างรวมทั้งระบบประสาท

สรุปปัญหา

Recurrent episodes of severe vomiting

วิจารณ์

จากอาการของผู้ป่วยที่มีอาการอาเจียนเป็นๆ หายๆ ตลอด 24 ปี โดยก่อนที่จะมีอาการอาเจียน มีอาการนำมาก่อน 2-3 ชั่วโมง ซึ่งอาการนำที่มีนั้นน่าจะเกิดจากความผิดปกติ

ของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น หงุดหงิด ใจสั่น ความรู้สึกเบื่อ อาการอาเจียนที่เกิดขึ้นจะนานประมาณ 2-3 ชั่วโมง อาเจียนประมาณ 10-20 ครั้ง โดยที่ตรวจไม่พบความผิดปกติ รวมทั้งการตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการไม่พบความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารและระบบประสาท สาเหตุที่อาจก่อให้เกิดการอาเจียนดังกล่าว น่าจะมีสาเหตุที่เป็นไปได้ คือ abdominal migraine และ abdominal epilepsy แต่ผู้ป่วยมีอาการนำและอาการอาเจียนค่อนข้างนาน 2-3 ชั่วโมง ดังนั้นน่าจะเข้าได้กับ abdominal migraine มากที่สุด ผู้ป่วยได้รับการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมอง 2 ครั้ง ก็ไม่พบความผิดปกติใด ๆ ดังนั้น จึงให้การวินิจฉัยเป็น abdominal migraine

การอาเจียนเป็น ๆ หาย ๆ และเกิดซ้ำ เรียกว่า “cyclic vomiting syndrome” ซึ่งมีการให้คำนิยามนี้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2425 หรืออีกชื่อหนึ่งว่า “fits of vomiting” นอกจากนี้ยังใช้เรียกอาการของเด็กที่อาเจียนเป็น ๆ หายๆ โดยหาสาเหตุไม่พบจากการศึกษาของ Pfau และคณะ¹ ในผู้ป่วยอายุระหว่าง 2-18 ปี จำนวน 34 ราย พบว่า 3 ใน 4 พบในเพศหญิง อายุเฉลี่ย 6 ปี ส่วนใหญ่มีอาการในช่วงเวลาตี 1 ถึง 7 โมงเช้า โดยจะมีอาการนำ เช่น วิงเวียน กลัวแสงนำมาก่อนที่จะมีอาการอาเจียน 3 ใน 4 ของผู้ป่วยจะมีการขาดน้ำระดับปานกลางและต้องได้รับการรักษาด้วยการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ร้อยละ 50 มีประวัติปวดศีรษะ migraine ในครอบครัว 1 ใน 4 พบอาการคลื่นไส้และท้องเสียร่วมด้วย โดย 1 ใน 3 มีความเครียดเป็นปัจจัยกระตุ้น สาเหตุพบว่าร้อยละ 65 เกิดจากโรคระบบทางเดินอาหาร มีเพียงร้อยละ 12 ที่เกิดจากโรคระบบทางเดินอาหาร เช่น แผลในกระเพาะอาหาร และการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารร้อยละ 23 ไม่ทราบสาเหตุ สาเหตุนอกระบบทางเดินอาหารที่พบบ่อยได้แก่ migraine ร้อยละ 47 chronic sinusitis ร้อยละ 12 ความผิดปกติทาง metabolic และระบบต่อมไร้ท่อร้อยละ 6

การวินิจฉัย abdominal migraine ในผู้ป่วยรายนี้โดย Lundberg criteria² ซึ่งประกอบด้วยประวัติโรคปวดศีรษะ migraine ในครอบครัว อาการเป็นซ้ำซึ่งมีลักษณะเดียวกัน ไม่มีการปวดท้องในขณะที่อาเจียน และอาการเป็นนานหลาย ชั่วโมง นอกจากนี้การตรวจเพิ่มเติมทางห้องปฏิบัติการต่าง ๆ ทั้งในระบบทางเดินอาหารและระบบอื่น ๆ เช่น ระบบประสาท metabolic และระบบต่อมไร้ท่อต้องปกติทุกอย่าง และพบว่าร้อยละ 92 ตอบสนองต่อการให้ยาป้องกันโรคปวดศีรษะ migraine^{3,4}

ผู้ป่วยรายนี้ได้ให้การรักษาด้วย flunarizine 2 เม็ดทานก่อนนอนนาน 6 เดือน ผู้ป่วยไม่มีอาการอีกเลยหลังจากติดตามการรักษา 3 ปี ผู้ป่วย abdominal migraine อาจจะพบร่วมกับอาการปวดศีรษะ migraine หรือไม่ได้ โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเด็ก ส่วนมากจะไม่มีอาการปวดศีรษะร่วมด้วยจากรายงานผู้ป่วย abdominal migraine ในผู้ใหญ่ของ Santoro และคณะ⁵ ผู้ป่วย 3 รายไม่มีอาการปวดศีรษะเลย

สรุป

Abdominal migraine เป็น migraine รูปแบบหนึ่งที่พบได้ไม่บ่อยในผู้ใหญ่ ผู้ป่วยจะมีอาการอาเจียนเป็น ๆ หาย ๆ โดยอาจมีหรือไม่มีอาการปวดศีรษะก็ได้ ดังนั้นผู้ป่วยที่มีอาการดังกล่าวและตรวจไม่พบความผิดปกติทางโรคทางเดินอาหาร metabolic โรคระบบต่อมไร้ท่อและโรคระบบประสาท ควรต้องคิดถึง abdominal migraine ไว้ด้วย

References

1. Pfau BT, Li BUK, Murray RD, et al. Differentiating cyclic from chronic vomiting pattern in children: quantitative criteria and diagnostic implications. *Pediatrics* 1996;97:364-8.
2. Lundberg PO. Abdominal migraine-diagnosis and therapy. *Headache* 1975;15:122-5.
3. Symon D, Russell G. Abdominal migraine: a childhood syndrome defined. *Cephalgia* 1986;6:223-8
4. Rosen JA. Observations on the efficacy of propranolol for the prophylaxis of migraine. *Ann Neurol* 1983;13:92-3.
5. Santoro G, Curzio M, Venco A. Abdominal migraine in adults: case reports. *Funct Neurol* 1990;5:61- 4.

