

ĐAU ĐẦU KHI NÀO CẦN CHỤP CT, MRI?

Tại Bệnh viện Tâm thần TP HCM, nhiều người đến khám vì lý do đau đầu, đau đầu - rối loạn tiền đình, đau đầu - mất ngủ.

Hầu hết bệnh nhân khai đã được các bác sĩ chuyên khoa trước cho chụp CT hoặc chụp MRI và nghe thông báo kết quả bình thường. Không ít người bệnh yêu cầu chụp CT hoặc MRI, hoặc ghi điện não (EEG) vì chưa tìm hiểu kỹ, vì tâm lý người bệnh, và các bác sĩ phải giải quyết dù có thể biết trước kết quả các thủ thuật đó sẽ không có dấu hiệu bất thường.

Bác sĩ chuyên khoa tâm thần có nhiều cơ sở nhận định triệu chứng tâm thần nên thường chưa giải quyết theo yêu cầu và khuyến cáo theo dõi tiến triển tiếp theo của bệnh theo chuyên khoa của mình. Hầu như bệnh nhân nào cũng trải qua stress với lo lắng, khó ngủ, mất ngủ, đau đầu vì ngày đêm phải tìm cách tự vệ để thoát khỏi stress... Ảnh hưởng bởi các yếu tố gây sang chấn tinh thần xung quanh, nhiều người nằm mà không ngủ được và đôi khi không dám thổ lộ cùng ai về nguyên nhân đau đầu.

Tất nhiên cũng phải loại trừ các nguyên nhân gây đau đầu do tăng áp lực nội sọ như u não, tiền căn chấn thương đầu, xuất huyết não (tai biến mạch máu não) và một vài bệnh mạch máu não khác với những triệu chứng chỉ điểm rất đặc trưng.

Bệnh nhân đau đầu cần trao đổi với bác sĩ để tìm ra phương pháp điều trị thật sự cần thiết mang lại sức khỏe và chi phí hợp lý. (Ảnh: akupunkturist.org)

Cơ hội chăm sóc điều trị tốt nhất là bệnh nhân cần trao đổi với bác sĩ để tìm ra phương pháp điều trị (chụp hình ảnh não bộ CT và MRI, lựa chọn thuốc chuyên khoa) nào thật sự cần thiết mang lại sức khỏe và chi phí hợp lý.

Hội Đau đầu Mỹ vừa ra khuyến cáo danh sách chỉ định chụp CT, MRI dùng làm chẩn đoán hình ảnh khi khám điều trị đau đầu và đau đầu migraine (một thể đau đặc biệt, biểu hiện bởi những cơn đau nửa đầu, thường gặp ở phụ nữ) như sau:

- Không chụp hình ảnh sọ não nếu được chẩn đoán đau đầu migraine. Người bệnh sẽ tốn nhiều tiền và khả năng bị ảnh hưởng của tia phóng xạ. Mặt khác, khi tiến hành thủ thuật này có thể làm bệnh nhân lo lắng quá mức do không để lại hậu quả phức tạp nặng nề.
- Không chụp CT khi đau đầu nếu có thể chụp MRI, ngoại trừ trường hợp cấp cứu khác. Chụp CT được khuyến tiến hành khi đau đầu xảy ra đột ngột và tiến triển ngày càng nặng. Nhưng nên chọn lựa chụp MRI vì kỹ thuật này ít liên quan phóng xạ và có thể thấy được nhiều hình ảnh của bệnh lý khác chưa có triệu chứng lộ diện.
- Không dùng thuốc có thành phần thuốc phiện hoặc butalbital cho các cơn đau đầu tái phát. 2 loại thuốc này làm giảm sự tỉnh táo, nếu dùng thường xuyên có thể gây ra tình trạng phụ thuộc. Do vậy, nếu dùng thuốc này nên được dùng sau khi các thuốc triptans hoặc thuốc kháng viêm không steroids không hiệu quả hoặc có chống chỉ định.
- Không khuyến cáo kéo dài thời gian hoặc tần suất sử dụng các loại thuốc giảm đau để điều trị đau đầu. Dùng quá nhiều thuốc giảm đau OTC (mua không cần toa) cũng có thể dẫn đến "ám ảnh đau đầu" dẫn đến nhiều cơn đau nặng hơn. Vì vậy, việc tạo điều kiện cho bệnh nhân đau đầu thảo luận trong điều trị với bác sĩ là rất hữu ích.

