

Alain Tardif

Maux de tête et migraines

Un ouvrage paru sous la direction
de Jean-Luc Darrigol

Dangles
EDITIONS 

D'où viennent les maux de tête ?

Les céphalées primaires ont une origine assez variable selon leur nature. Nous allons nous focaliser dans notre étude sur les trois principaux types de céphalée primaire, à savoir la migraine, la céphalée de tension et la céphalée liée aux sulfites et au foie.

Nous évoquerons aussi les autres origines physiopathologiques de ces douleurs.

La migraine, une origine neurovégétative et hormonale

Près de 7 millions de personnes de plus de 15 ans sont sujettes à la migraine. Trois personnes sur quatre au moins sont des femmes. On constate qu'à la ménopause, la migraine cesse, si bien qu'on attribue à celle-ci une cause hormonale, d'autant que la migraine apparaît généralement à l'adolescence. Cependant, certains enfants et certaines personnes âgées peuvent connaître des périodes migraineuses.

Le grand public confond souvent la migraine avec les autres céphalées. Combien de personnes croient souffrir d'une migraine parce qu'ils subissent des maux de tête. Rien à voir, par exemple, avec le fameux casque de plomb de celui qui a trop bu d'alcool la veille.

En réalité, la migraine est une douleur généralement très violente, au point que la personne touchée ne peut rien faire de la journée, au cours de laquelle on sent les battements du cœur au milieu du crâne, comme si ce dernier était soumis à des pulsations fréquemment ressenties de manière très douloureuses.

Souvent, la douleur prend la moitié du crâne, d'où le terme de « mi graine ». Ces périodes migraineuses peuvent se manifester plusieurs fois par an, mais il existe également des périodes de rémission qui peuvent être longues.

On considère que la période de migraine évolue en *quatre stades*, même si l'ensemble de ces étapes ne concerne pas tous les cas de migraines.

1. La phase prémonitoire, qui n'est pas douloureuse, s'accompagne de bâillements fréquents, de fringale éventuelle, notamment des envies de sucre, ou encore de tendance à une grande fatigue ou à de l'insomnie.

2. La phase liée à des troubles de perception se caractérise notamment par des troubles visuels, ce qu'on appelle des migraines ophtalmiques (points brillants ou noirs se promenant dans le champ de vision, fatigue visuelle, halo troublant le champ de vision ou dessinant dans ce champ des contours polygonaux façon fort de Vauban, etc.).

Une grande fatigue physique, des picotements sur le visage, la langue, les lèvres, sont d'autres éléments qui caractérisent cette phase, laquelle ne se produit pas systématiquement. Lorsque cette étape survient, le

migraineux peut s'attendre à une crise imminente. Au cours de cette phase, on a observé une forte augmentation de la sérotonine, neurotransmetteur qui régule la température corporelle, les comportements sexuels et alimentaires, la douleur, l'anxiété, etc. Un manque de sérotonine a tendance à lever les inhibitions, alors que son excès favorise l'inhibition, notamment en accentuant le sentiment d'anxiété.

L'individu se retient d'agir, sensible notamment au qu'en-dira-t-on. Certains aliments, tels que le chocolat, les fromages, certains vins blancs, augmentent le taux de sérotonine. Il en est de même de certains médicaments et certaines plantes à propriétés antidépressives. Ces aliments, médicaments et plantes peuvent donc augmenter les risques d'apparition de la migraine. Des additifs alimentaires tels que l'aspartam et le glutamate monosodique sont aussi des facteurs à risque de migraine.

Jusqu'à présent, les douleurs ne sont pas encore apparues. Il est encore possible de travailler avec des traitements préventifs permettant de limiter ou d'éviter les phases suivantes, beaucoup plus difficiles à vivre.

3. La phase douloureuse survient alors, due au départ à la vasodilatation des vaisseaux sanguins périphériques des méninges. L'on ressent alors comme des pulsations dans le crâne ou des martèlements douloureux. Le migraineux est également souvent soumis à de la nausée, parfois accompagnée de vomissements.

Son envie est généralement de s'isoler, en particulier de rester dans la pénombre, car la lumière elle-même est perçue douloureusement. Cette phase peut durer seulement deux heures, mais peut se prolonger pendant trois jours chez les adultes.

4. Enfin, la phase du lendemain, qui est parfois vécue comme un soulagement par le migraineux. Mais généralement, celui-ci est très fatigué au lendemain d'une crise migraineuse.

Il existe des facteurs aggravants de la migraine, notamment le stress. Effectivement, si certains affirment que la migraine est liée fondamentalement à une fatigue hépatique, la véritable cause profonde de la migraine est neurovégétative.

Le stress, en particulier, soumet les vaisseaux sanguins crâniens à l'action de la vasopressine et du nerf orthosympathique, si bien que ces vaisseaux se contractent et créent cette sensation douloureuse de martèlement ou de pulsation sous le crâne. La migraine est donc un trouble neurovégétatif qui peut survenir dans des conditions comparables à la spasmophilie.

Par exemple, une situation particulièrement stressante, énervante, peut déboucher sur une migraine. De même, un environnement excessivement sollicitant, tel que le cadre d'un grand magasin avec les lumières des néons, l'agitation ambiante, l'angoisse du choix des achats, peut en favoriser l'apparition.

Le facteur stress de la migraine est donc fondamental à bien comprendre pour ensuite proposer des traitements adaptés aussi bien dans la régulation neurovégétative qu'au plan émotionnel.

Se forcer à boire de l'eau peut constituer un autre facteur aggravant de la migraine. Effectivement, lorsque les vaisseaux sanguins se dilatent au niveau cérébral, le fait de se forcer à boire de l'eau peut accroître la pression du sang sur les artères cérébrales dilatées et donc rendre la douleur pulsatile de la migraine encore plus vive.

Il est donc nécessaire de boire à sa soif, ni plus ni moins, lorsque l'on a une migraine ou un terrain prédisposé à ce type de trouble.

À noter que l'algie vasculaire de la face ressemble un peu à la migraine puisque cette douleur concerne toujours la moitié du visage et met en jeu les vaisseaux sanguins qui irriguent le visage. Cependant, la douleur se déclenche durant la nuit et dure peu de temps. Cela est cependant inconfortable car la douleur est généralement intense.

La céphalée de tension, une origine nerveuse et émotionnelle

À la différence des migraines, la céphalée de tension n'est pas pulsatile, c'est-à-dire qu'on ne ressent pas l'impression du battement cardiaque dans notre tête, ce qui suppose que ce type de pathologie n'a pas de composante circulatoire. La douleur peut se situer à la nuque, ou en une barre au front, ou aux tempes, ou à l'une des deux tempes seulement. Dans ce type de céphalée, on ressent que la tête est comme prise dans un étau.

Cette céphalée est provoquée le plus souvent par la rumination mentale trop prolongée, ou encore par un surmenage violent, qui surmène les neurones, aboutissant à cette sensation d'étau. La personne qui rumine les soucis de manière excessive surmène le système nerveux central, pouvant conduire ce sujet à une véritable congestion du mental, encombré d'idées qui remuent incessamment comme tourne la roue d'un vélo.

On emploie couramment pour décrire ce phénomène l'image du petit vélo dans la tête, ou du hamster qui tourne sans fin dans sa roue. Dans la dernière image, le hamster représente l'idée qui rumine sans fin dans notre mental, ce qui peut engendrer une véritable surchauffe douloureuse au plan cérébral. Cette tension mentale s'accompagne souvent d'insomnies importantes, installant un cercle vicieux. L'insomnie engendre une fatigue nerveuse et rend ainsi la tension mentale encore plus douloureuse, le cerveau y étant alors plus sensible.

Notons que les angoisses accumulées dans le passé constituent un facteur aggravant de ce type de trouble.

La céphalée de tension est souvent le fruit de cette tension mentale, combinée à une tension musculaire dans la région du cou, et à des malpositions cervicales.

On la considère donc généralement comme multifactorielle, même si la tension mentale semble en être le facteur prépondérant. À noter que le bruxisme (le grincement des dents nocturne) est aussi un facteur aggravant des céphalées de tension.

Pour calmer cette tension mentale désagréable, il suffit de lâcher prise par rapport aux idées que l'on rumine ainsi. Ce lâcher-prise permet bien souvent de faire baisser la cocotte-minute qui sévit sous le crâne, et donc de diminuer puis de faire disparaître cette céphalée de tension. Mais comme cela est en général plus facile à dire qu'à faire, nous proposerons bien sûr des traitements adéquats à ce cas de figure.

Table des matières

Avertissement préliminaire	3
D'où viennent les maux de tête ?	7
La migraine, une origine neurovégétative et hormonale	7
La céphalée de tension, une origine nerveuse et émotionnelle ...	11
La céphalée liée au foie	13
Maux de tête et maux de l'âme	19
La migraine, une maladie du stress	19
La céphalée de tension, un insomniaque par nature	22
Les autres causes émotionnelles	24
Les conséquences émotionnelles d'un mal de tête	25
Allopathie, limites et propositions	29
Les solutions en naturopathie	39
Le réglage alimentaire	39
Les traitements en phytothérapie	43
L'oligothérapie	50
La thérapie par les vitamines	52
Les techniques d'hygiène vitale	54
Les techniques de relaxation	55
L'acupuncture	59
Les pollutions à éviter	61
Apaiser les maux de l'âme	65
Le traitement émotionnel de la migraine	66
Le traitement émotionnel de la céphalée de tension	71
Le traitement émotionnel des causes compensatoires	74
Les conséquences émotionnelles d'un mal de tête	76
Pour conclure	77