

Pen tost

Mae'r daflen ffeithiau hon yn eich helpu i wybod beth sy'n 'normal' a beth allwch ei ddisgwyl os ydych yn datblygu pen tost o bryd i'w gilydd. Mae hefyd yn dweud wrthych pryd y dylech boeni a phryd y dylech geisio cyngor meddygol gan weithiwr iechyd proffesiynol.

Ffeithiau defnyddiol

- **Mathau cyffredin o ben tost** Y math mwyaf cyffredin o ben tost yw pen tost tensiwn - y math rydym yn ei ystyried yn ben tost 'normal' neu 'bob dydd'. Mae pen tost tensiwn yn tueddu i amrywio o fod yn fwyn i weddol ddifrifol gan effeithio ar ddwy ochr y pen. Byddwch yn teimlo 'gwthio' neu 'dynhau' ac ni fydd yn cael ei effeithio gan eich gweithgareddau dyddiol. Mae meigrin yn ben tost sy'n curo, sy'n gymedrol i ddifrifol ac sy'n effeithio ar un neu ddwy ochr y pen, ac mae gweithgareddau bob dydd arferol yn eu gwneud yn waeth.
- **Achosion pen tost sy'n llai cyffredin** Mae'r rhain yn cynnwys pen tost clwstwr (poen difrifol neu ddifrifol iawn o amgylch neu uwchben y llygad), pen tost o or-ddefnyddio cyffuriau lladd poen (sy'n effeithio tua un neu ddau o bob 100 o bobl), gwythiennau llidus, a phwysau uwch y tu mewn i'r pen (er enghraifft oherwydd gwaedu neu diwmor).
- **Mae pen tost yn gyffredin** Mae cymaint â 8 o bob 10 o bobl yn cael pen tost tensiwn o dro i dro, a bydd 1 neu 2 o bob 10 o bobl yn dioddef o feigrin.
- **Sbardun meigrin** Mae sawl peth yn gallu sbarduno meigrin, megis rhai mathau o fwyd, straen, chwant bwyd a blinder, a gall waethygu yn ystod newidiadau'r cylch misol neu o gymryd y bilsen atal cenhedlu gyfunol.

Beth alla i ei ddisgwyl?

- ✓ **Prin y bydd yn ddifrifol** Er y gall pen tost effeithio'n fawr ar eich bywyd, prin iawn y bydd yn effeithio ar eich bywyd; prin iawn y bydd yn ddifrifol neu'n bygwth bywyd. Mae'r rhan fwyaf ohonynt yn gwella ar eu pen eu hun, yn aml o fewn 24 awr.
- ✓ **Profion** Ni fydd angen profion pellach fel arfer, megis sganiau neu brofion gwaed.

Beth alla i ei wneud i wneud pethau'n well – nawr ac yn y dyfodol?

- ✓ **Dyddiadur pennau tost** Cadwch ddyddiadur o'ch pennau tost a chofnodi pa mor aml y byddwch yn cael pen tost, am ba hyd byddant yn para a ph'un a ydynt yn fwyn, yn gymedrol neu'n ddifrifol. Gall hyn eich helpu i benderfynu a yw'ch pennau tost yn dilyn patrwm penodol a bydd yn dangos sut maen nhw'n ymateb i driniaeth, sy'n ddefnyddiol pan fo angen trafod hyn gyda gweithiwr iechyd

Trosodd



TAFLEN FFEITHIAU FFORWM HUNANOFAL 6 (fersiwn 1.0.1.)

proffesiynol. Mae fersiwn ar-lein ar gyfer monitor pen tost meigrin ar gael yn <http://www.migraineclinic.org.uk/wp-content/uploads/2012/01/NMC-monthly-diary.pdf>.

- ✓ **Ffordd o fyw** Ceisiwch orffwys digon a chael digon o gwsg, ac achub ar bob cyfle i ymlacio.
- ✓ **Diet a hylifau** Yfwch o leiaf 6 i 8 gwydriad o hylif (dŵr, yn ddelfrydol) bob dydd. Dylech osgoi alcohol a chael prydau bwyd rheolaidd.
- ✓ **Cyffuriau lladd poen** Mae cyffuriau lladd poen amrywiol ar gael heb bresgripsiwn oddi wrth eich fferylllydd. Mae dewis un yn aml yn dibynnu ar eich dewis personol a rhaid ystyried cyflyrau meddygol eraill a allai fod gennych, meddyginiaethau eraill y gallech fod yn eu cymryd, a'r risg posibl o gael sgil-ffeithiau. Mae meddyginiaethau meigrin arbennig ar gael i drin pyliau o feigrin. Dylech osgoi cymryd cyffuriau lladd poen am fwy na 10 i 15 dydd y mis.
- ✓ **Triniaethau eraill** Gall aciwbigo helpu gyda meigrin a phen tost tensiwn. Gallai ribofflafin (sydd ar gael mewn atchwanegiad bwyd o siopau bwyd iachusol) helpu i leihau amllder meigrin a pha mor ddifrifol y bônt mewn rhai pobl. Gall therapy llaw helpu os ydych hefyd yn dioddef o gwddf tost.

Pryd ddylwn i geisio help meddygol?

Ceisiwch gyngor meddygol os nad yw triniaethau dros y cownter yn lliniaru'ch symptomau, neu os ydych yn ei chael yn anodd parhau â'ch gweithgareddau beunyddiol neu fynd i'r gwaith. Siaradwch hefyd â gweithiwr iechyd proffesiynol os byddwch yn sylwi ar y canlynol:

- **Amllder** Rydych yn cael pen tost yn fwyfwy aml.
- **Symptomau eraill** Rydych yn chwydu heb reswm amlwg neu mae twymyn uchel gennych. Rydych yn datblygu gwddf anystwyth neu'n teimlo'n gysglyd.
- **Ar ôl anaf i'r pen** Rydych yn dioddef o bennau tost parhaol ar ôl bwrw'ch pen neu anaf i'ch pen (er bod mân ben tost am ddiwrnod neu ddau ar ôl anaf i'r pen yn gyffredin ac yn ddiniwed fel arfer).
- **Cysgu** Mae'ch pen tost yn eich rhwystro rhag mynd i gysgu, neu mae'n eich deffro.
- **Sefyllfaoedd penodol** Mae'ch pen tost yn gwaethygu o besychu, straenio, plygu, gorwedd yn llorweddol neu chwerthin.
- **Lleferydd a phersonoliaeth** Rydych yn sylwi ar newid i'ch lleferydd neu'ch personoliaeth.
- **Teimladau rhyfedd** Rydych yn datblygu gwendid, diffyg teimlad neu deimladau rhyfedd eraill unrhyw le ar eich corff, neu rydych yn ansefydlog ar eich traed.
- **Difrifoldeb** Rydych yn datblygu pen tost difrifol sydyn, fel 'cael eich taro gyda morthwyl'.

Trosodd



TAFLEN FFEITHIAU FFORWM HUNANOFAL 6 (fersiwn 1.0.1.)

- **Llygaid** Mae eich llygaid yn teimlo'n anghyfforddus iawn wrth edrych ar olau llachar, neu rydych yn dioddef o symptomau newydd yn ymwneud â'ch llygaid, megis manau dall sydyn.
- **Symptomau eraill** Mae poen gennych yn eich cyhyrau, poen wrth gnoi, croen pen poenus, neu rydych yn teimlo'n anhwylyd.

Ble alla i gael rhagor o wybodaeth?

Mae rhagor o wybodaeth yn **NHS Choices**

(<http://www.nhs.uk/conditions/headache/Pages/Introduction.aspx>) a'r **Pain Toolkit**

(www.paintoolkit.org) ar sut allwch drin ac atal pen tost. Cofiwch y gall eich

fferylllydd helpu hefyd wrth asesu'ch symptomau.

