

令人困惑的『頭痛』問題

蔡翊新 亞東紀念醫院神經外科醫師

頭痛是一種很常見的症狀，除了身體的不適外，也影響精神和心理層面，甚至心理和生理的問題還會互相牽連，使病因與症狀表現錯綜複雜，不只病患感到困擾，醫師在診斷與處置時也常感到困惑。

大部份的頭痛，是屬於「良性」的，也就是不造成生命或身體重要功能的威脅，然而還是有一部份的頭痛，暗示著有一些嚴重的潛在疾病，需要以有系統的方式加以診斷。本文將簡單探討頭痛的生理病理機制、臨床上應考慮的鑑別診斷，以及應做哪些相關檢查，並舉出應提高警覺的情況。

頭痛的定義

廣義的頭痛包括所有發生在頭部的疼痛，但並非頭部所有構造的刺激或傷害都會造成疼痛，例如：腦組織本身就沒有痛覺神經的分佈，不過它卻是接受訊號，讓人感受到疼痛的中樞。頭部的痛覺神經分佈在以下幾個構造：顱外有頭皮（包括：皮膚、皮下組織及骨膜）、關節（如：頸椎和顱顎關節，後者為下巴張合會活動的部

位）、肌肉（包括：頭皮下與頸椎兩側的肌肉）、鼻竇（額竇、上顎竇、篩竇及蝶竇等）、牙齒與眼窩內容物（眼球、控制眼球轉動的小肌肉、脂肪組織等）；顱內則有血管壁（動脈、靜脈、靜脈竇）、腦膜（軟腦膜、蜘蛛膜、硬腦膜）與腦神經。這些構造一旦受到擠壓、拉扯或化學性的刺激時，會產生痛覺訊號，傳至大腦的痛覺感受區，病人就感覺到疼痛。

頭痛的原因

大致可分為原發及續發兩大類。原發者乃無法找出明顯原因的頭痛，包括：偏頭痛、緊張性頭痛、叢集性頭痛、慢性陣發性偏頭痛。續發者則為某些因素造成的疼痛，如：頭部外傷、腦血管病變、其它顱內病變（如：腦瘤、水腦症、腦膜炎等）、藥物或酒精戒斷、非頭部的感染、代謝異常、頭顱各項構造的局部病變，如：顱骨、頸部、眼睛、耳、鼻、鼻竇、牙齒、口腔、或其它臉部的腫瘤、感染、發炎等問題，以及各類腦神經受到壓迫、刺激、損傷而產生的神經痛（如：三叉神



經痛、舌咽神經痛）等。

上述各項頭痛原因中，大多數可用藥物緩解，或逐步找出原因以得到改善或控制，但其中隱藏著少數對生命具威脅性的情況，必須進一步檢查並儘快治療，如頭部外傷引發之顱內出血、出血性腦中風、動脈瘤破裂導致蜘蛛膜下腔出血、腦瘤等，這些情況通常需要外科手術介入方能得到改善或阻止其惡化。以下篇幅就由神經外科的角度來介紹這些引發頭痛的潛在威脅。

頭部外傷

頭部外傷是急診室常見的外傷形態，通常病患無論有無顱內出血，多數都會表現出頭痛的症狀。這類的頭痛程度因人而異，常會伴有頭暈、噁心感、記憶欠佳、注意力難集中、睡

眠障礙等腦震盪症候群，平均約需兩週才會緩解，一般建議病患儘量休息、避免勞心勞力，並適時給予症狀治療的藥物，即可逐漸改善；但若是持續性、逐漸惡化的頭痛，並伴隨其它如意識模糊、言語不清、肢體偏癱、反覆嘔吐、呼吸困難、肢體抽搐等症狀，則必須接受電腦斷層檢查，以排除顱內出血、腦水腫或腦壓過高，這些情況可能需要手術介入。

出血性腦中風

腦出血會在密閉的顱內佔據空間，擠壓正常的腦組織，阻塞腦脊髓液的循環而導致水腦症，並造成顱內壓升高，均可能威脅到生命及神經功能。一般而言，出血性的腦中風比缺血性更易引發頭痛及嘔吐的情況，而依出血部位不同，會伴隨不同的神經

功能障礙，如語言區出血會造成失語症，運動區出血會使對側肢體乏力，腦幹出血可導致意識昏迷等。遇有此等情況，應儘速聯絡救護車送往醫院就醫，以電腦斷層判斷出血的大小與部位，決定是否以手術介入，或用藥物及支持性治療即可。

動脈瘤破裂

顱內動脈瘤通常很小，僅少數會因壓迫腦神經而被發現，大多數平常完全無症狀，一般健康檢查很難發現。一旦破裂，病患通常會感到突發性、爆炸性的頭痛，伴隨頸部僵硬、畏光，甚至意識昏迷。這種情況常被形容成「炸彈爆炸」，接下來要擔心幾件事，再破裂、血管痙攣、水腦症及因巨大壓力導致其它器官的衰竭。電腦斷層及血管攝影是診斷蜘蛛膜下腔出血及動脈瘤的標準檢查，而動脈瘤可用手術夾扼或血管攝影栓塞加以處理，防止它再破裂，治療方式需依每個病患



的情況及動脈瘤部位「量身訂作」，接著以加護病房監測及多項藥物防止及治療血管痙攣等問題。有三分之一左右的病人，尚未送達醫院即已死亡，其餘的病人有部分會遺留長期後遺症，但也有預後相當不錯的。這是一種相當嚴重的腦溢血，不可等閒視之。

腦瘤

腦瘤分為原發或轉移兩種，均可因在顱內佔據空間使腦組織受壓迫、顱內壓升高而導致頭痛、嘔吐的症狀，亦因生長部位的不同，而伴隨不同的神經功能障礙。腦瘤與前面幾種原因相異之處在於，其頭痛通常是漸進式的，程度越來越嚴重，時間則依腫瘤生長速度而有所不同。治療上通常需考慮手術切除或切片，一方面移除腫塊、減除腦部壓迫、降低腦壓，一方面得到病理診斷，為後續治療（放射治療或化學治療）鋪路。

結語

大部份頭痛與情緒和壓力有關，通常可藉由生活作息的調整、壓力的釋放和藥物的治療而得到控制或改善。但伴有其它症狀的頭痛，即應懷疑是否顱內有血塊或腦瘤等病灶，而安排腦部斷層或核磁共振檢查，因為這些問題都可能要透過外科手術治療。

（轉載自亞東院訊 2014 月 1 月號第 170 期）