

# 頭痛電子報第 121 期

台灣頭痛學會網站：<http://www.taiwanheadache.com.tw/>

發刊日期：民國 103 年 8 月

發行人：台灣頭痛學會

---

## 【本期內容】

原因不明顱內高壓、自發性顱內低壓之頭痛-----林高章醫師

研討會訊息-----南、北區頭痛讀書會

2014 年頭痛學術研討會暨第四屆第一次會員大會

---

本期內容由林高章醫師提供，介紹「原因不明顱內高壓、自發性顱內低壓之頭痛」。希望藉由本文能讓大家對高低腦壓引起的頭痛有更進一步的了解。

電子報主編：楊鈞百醫師

## 秘書處報告：

南區頭痛讀書會將於8月23日在高雄義大世界舉辦，北區於9月6日在台北亞都麗緻大飯店舉行，詳細議程如後列，歡迎參加。

今年年會將在11月8~9日，於台北市福華文教會館舉行，主題為” *Hope in the New Era of Headache*”，將再次邀請Rami Bursterin教授前來主講，本次大會並將舉行第四屆大會理監事選舉，敬請會員務必參加。詳細議程及報名資訊如附。

學會近期並將寄出「開會通知單」，「有意參選理監事意願調查單」和「大會委託出席單」，並附上本年度會費劃撥單，請記得繳交會費，提醒您連續兩年未繳會費，將被暫停會員權利，包括選舉及被選舉權。

台灣頭痛學會 敬啟

---

# 原因不明顱內高壓、自發性顱內低壓之頭痛

作者：奇美醫學中心 林高章醫師

依照 Monro-Kellie 的學說<sup>(1,2)</sup>，在人體顱腔內，腦實體、血液容積及腦脊髓液三者的體積總和是為定數，其內的壓力稱為顱內壓，而顱內壓便成為間接或直接了解大腦壓力變化時主要測量的指標了。學校時代學習到的公式；平均動脈壓 (MAP) = 舒張壓 + 1/3(收縮壓 - 舒張壓)，而腦灌注壓 (CPP) = MAP - 顱內壓 (ICP)，當顱內壓力升高時，為了維持一定腦內血流，因此血壓 (或 MAP) 勢必提高，以維持恆定腦血液灌注。一般正常腦灌注壓約為 55-60mmHg。在神經外科應用上，顱內壓可以經由直接腦內壓力測量得知，正常值約 <15mmHg，超過 20mmHg 時，便稱為顱內壓升高 (IICP)。當顱內壓過高時，會抵銷腦部灌注壓灌注的血液，造成腦組織缺氧。然而人體生理之奇妙令人嘆服！正常情況時，腦部會自動維持顱內壓力及血流調節機能 (auto-regulation)，以避免血壓過高或過低時造成之腦缺血，除非嚴重頭部外傷、顱內病變、感染、嚴重代謝性疾病時，腦的自動調節機能喪失，才會造成不可逆之變化。

## 高壓性、低壓性頭痛:

高壓性頭痛 (high pressure headache-HPH) 及低壓性頭痛 (low pressure headache-LPH)，其實就是我們耳熟能詳的原發性高腦壓性 (Increase intracranial pressure) 及低腦壓性 (intracranial hypotension) 頭痛。根據最新的 ICHD-beta, 2013 年出版的診斷標準<sup>(3)</sup>，HPH 及 LPH 仍為 7.1-7.2 診斷碼。2004 舊版的診斷條件中，原先常用的 pseudotumor cerebri 及 benign IICP 改為 idiopathic intracranial hypertension (IIH)，頭痛學會小組翻譯為-原因不明顱內高壓之頭痛；而 primary intracranial hypotension 及 spontaneous low CSF-pressure 則改為 spontaneous intracranial hypotension (SIH)，翻為自發性顱內低壓之頭痛。部份用字微調，診斷基準大致相似。為了配合新版用語，未來原因不明顱內高壓之頭痛一律以 IIH 表示，診斷碼 7.1.1；而自發性顱內低壓之頭痛則以 SIH 表示，診斷碼 7.2.3。

IIH 新診斷基準大略如下: A.任何頭痛符合以下兩條件--1.頭痛發生和顱內高壓有時序性相關，且顱內壓力下降後頭痛緩解；B.顱內壓大於 250mmH<sub>2</sub>O，不論是從側臥腰椎穿刺所得之壓力且無使用任何鎮定劑、或從硬腦膜、或腦室內所測得之壓力，同時合併正常之腦脊髓液檢驗；C.無其他更適切符合 ICHD-3 的診斷。不同於 2004 年版本將非肥胖者 (>200mmH<sub>2</sub>O) 及肥胖者 (>250mmH<sub>2</sub>O) 區隔，2013 年 beta 版一律改為 >250mmH<sub>2</sub>O 即為原因不明顱內高壓之頭痛。同樣的，SIH 新診斷基準略為: A.顱內壓力 <60mmH<sub>2</sub>O 且/或影像證據顯示有脊髓液外漏；B.頭痛發生和顱內低壓或外漏有時序性關聯，改善後頭痛緩解；C.無其他更適切符合 ICHD-3 的診斷，排除了 2004 年版之症狀於坐起或站立 15 分鐘內惡化，及使用血液貼片 (Blood Patch) 72 小時後頭痛緩解。就實用觀點，新版雖然精簡，然而舊版似乎仍然比較實用。

IIH 常發生在懷孕年紀的肥胖婦女，女男比約 3~8:1，原因不明。一般認為和內分泌突然變化(如腎上腺素、甲狀腺素)、藥物使用(如 cimetidine、steroids、micocylcine、nalidixic acid、tamoxifen 等)、缺鐵性貧血、紅斑性狼瘡、維生素 A 過量...等有關。臨床常以頭痛表現，同時伴有噁心、嘔吐、視力模糊、視乳頭水腫等症狀。部分學者發現，所有 IIH 的患者都有腦靜脈壓增高，造成腦脊液的吸收受阻，引起顱內壓增高。然而究竟靜脈壓升高是 IIH 的原因或結果仍不清楚！因此針對原因不明之顱內高壓，大多採保守治療(例如減重、停止藥物、停止維生素 A 攝取、內分泌矯正等)，短期藥物使用如降壓劑(diamox)、利尿劑或類固醇(prednisolone)，對於症狀也有些幫助。相較於 IIH，續發性(secondary)顱內高壓的種類繁多，例如腦瘤、水腦症、感染、蜘蛛膜下腔出血、腦中風等，必須去除原因。大家耳熟能詳的臨床三大症狀：頭痛、噴射式嘔吐、視乳頭水腫，是簡單判斷顱內壓升高的依據。雖然視乳頭水腫階段有五大分期，發生時機和腦內壓力持續時間有關，對於臨床醫師或醫學生，務必學會觀看眼底視乳頭水腫及其變化，畢竟這是一個快速方便，經由眼睛便可一窺顱內究竟的簡易窗口。2014 年 UpToDate 對於顱內高壓(不分原發性、續發性)的一般治療建議有幾個重點<sup>(4)</sup>；1. 可以使用降壓劑(如 mannitol 1g/kg bolus、hypertonic saline bolus、diuretics 0.5-1mg/kg)以緩解症狀。2. 短期使用 Hyperventilation (CO<sub>2</sub> 維持在 26-30mmHg)。3. Barbiturate(1-4mg/kg, 5-20min 滴注)。4. Hypothermia (低溫治療 32-34°C, < 24hr)。5. 移除多餘 CSF 或 De-compressive craniectomy 手術等。其中類固醇使用，於頭部外傷(TBI)時為禁忌不可使用，一般用於腦瘤造成血管性水腫之降壓，對於出血或阻塞性中風則療效未定，如無必要最好不要使用，避免副作用。

而 SIH 常常伴隨有姿勢性頭痛，當坐起時頭痛加劇<sup>(5)</sup>。咳嗽、腹壓增加 (Valsalva maneuver)時更容易頭痛惡化，通常對止痛藥效果不佳。然而只要謹慎問診(姿勢性頭痛)，加上脊髓液壓力<60mmH<sub>2</sub>O，或 Brain MRI(Gd+)有腦膜顯影增強、或 spine MRI 可發現脊髓液外漏時即可確診，敏感度分別為 83%及 94%之高。CSF 通常是正常的，或有些微蛋白質增加現象，無感染跡證。SIH 合併的脊髓液外漏，可以在頸椎、胸椎或腰椎。臨床上可以使用 Blood patch 來貼住液漏處，預後很好。但榮總傅中玲教授警告，嚴重者仍然可能遇到腦疝氣、硬腦膜下出血、甚或致死個案，不可不慎。2014 年 UpToDate 對於顱內低壓的一般治療建議有幾個重點<sup>(6)</sup>；1.採取保守療法、臥床休息。2.補充液體、排除液漏處。3. 增加鹽分攝取。4.使用腰部束帶以減少脊髓液外漏。5.硬腦膜外血液貼片(epidural blood patch)有效率可達 85~98%。6.可使用硬腦膜外纖維密閉物(fibrin sealant)封黏。7.利用手術修補縫隙。加拿大治療準則建議<sup>(7)</sup>；1.利用 MRI 顯影劑影像確診 SIH 後，先保守治療 1~2 週。2.症狀仍未緩解，使用腰椎血液貼片可重複 3 次。3.仍然未緩解，則利用 CT、MRI 脊髓造影術(myelography)，或放射性同位素腦池造影(radionuclide cisternography)準確定位後，使用纖維密閉物(fibrin sealant)或進行手術修補。對於上述疾病概論或補充，歡迎多多利用台灣頭痛學會之電子報網站連結。(http://www.taiwanheadache.com.tw)

## 結論:

腦壓太高、太低都會造成頭痛。雖然定義上有其條件及規範，且隨著更新版本會有不同修正，然而就臨床上，顱內壓升高、降低造成的頭痛，治療上完全不同，必須小心區分。常用的 Cushing Triads-血壓高、呼吸慢、心跳慢，是 IIH 的跡象(signs)，而姿勢性頭痛是 SIH 的症狀(symptom)，可以參考使用，配合腦部影像、脊髓液檢查，很容易確診。一旦確立診斷後必須立即治療，IIH 以降腦壓為主，利用體重控制、降壓劑、利尿劑等給予些微脫水；相反的，SIH 必須給予補充液體或生理食鹽水，並找出液漏處給予修補或手術。治療得宜，兩者預後皆佳；治療失當，良性頭痛也有可能惡化。臨床醫師必須小心區別這兩種之頭痛。

## Reference:

1. Schievink WI., Meyer FB., Atkinson JL., et al. Spontaneous spinal cerebrospinal fluid leaks and intracranial Hypotension. *J Neurosurg* 1996; 84:598–605.
2. Medina JH, Abrams K, Falcone S., et al. Spinal Imaging Findings in Spontaneous Intracranial Hypotension *AJR* 2010; 195: 459-464.
3. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version). *Cephalalgia* 2013; 33(9): 629–808.
4. Evaluation and management of elevated intracranial pressure in adults. (UpToDate,2014)
5. Headache attributed to spontaneous intracranial hypotension: Pathophysiology, clinical features, and diagnosis. (UpToDate,2014)
6. Headache attributed to spontaneous intracranial hypotension: Treatment and prognosis. (UpToDate,2014)
7. Amoozegar F, Guglielmin D, Hu W, Chan D, Becker WJ. Spontaneous intracranial hypotension: recommendations for management. *Can J Neurol Sci.* 2013; 40(2):144-157.

# 南區頭痛讀書會



親愛的醫師 您好:

很榮幸能邀請您參加"南區頭痛讀書會"(會議議程如下表)

衷心地期盼透過本次學術會議的交流，對於頭痛之治療能有所裨益。

竭誠地邀請您，並感謝您的支持！

祝 醫 安

時間: 103 年 8 月 23 日( 週六) 14:30 ~ 17:10 PM

地點: 義大世界洋蔥先生(義大世界購物廣場 A 區 5F)

名額有限，若場地不足，將由已事先報名人員優先進場。

14:00 ~ 14:30	Registration	演講者	座長
14:30 ~ 14:40	Opening	許世斌主任(義大)	
14:40 ~ 15:20	Sleep apnea and headache	許世斌主任(義大)	徐崇堯主任(高醫)
15:30 ~ 16:00	Case present	陳彥文醫師(義大) 崔煥文醫師(義大)	陳偉熹主任(高長)
16:00 ~ 16:20	<i>Coffee break</i>		
16:20 ~ 17:00	Mind-body treatment of Tai Chi Qigong on headache	李連輝醫師(義大)	施景森醫師(高榮)
17:00 ~ 17:10	Closing remarks	王博仁理事長(台灣頭痛學會)	
17:10 ~	Dinner discussion		

神經學會學分：2 點

主辦單位：台灣頭痛學會 Taiwan Headache Society

協辦單位：葛蘭素史克藥廠

# 北區頭痛讀書會



親愛的醫師 您好:

很榮幸能邀請您參加"北區頭痛讀書會"(會議議程如下表)

衷心地期盼透過本次學術會議的交流，對於頭痛之治療能有所裨益。

竭誠地邀請您，並感謝您的支持！

祝 醫 安

時間: 103年9月6日(週六) 15:00 ~ 17:30 PM

地點: 台北亞都麗緻大飯店 2F 沙龍廳

Time	Topic	演講者	座長
15:00 ~ 15:10	Opening	王署君 主任 台北榮民總醫院	
15:10 ~ 15:50	Fibromyalgia update	陳韋達 醫師 台北榮民總醫院	王署君 主任 台北榮民總醫院
15:50 ~ 16:30	Refractory headache	王嚴鋒 醫師 台北榮民總醫院	傅中玲 醫師 台北榮民總醫院
16:30 ~ 17:10	How to treat headache patients	王署君 主任 台北榮民總醫院	吳進安 醫師 關渡醫院
17:10 ~ 17:30	Q and A	ALL	

神經學會學分：2.33 點

主辦單位：台灣頭痛學會 Taiwan Headache Society

協辦單位：輝瑞大藥廠

## Hope in the New Era of Headache

頭痛醫學的研究發展日新又新，研究方向早已由過去以臨床症狀的解析探究病理機轉，進步到細胞層次基因結構等最基礎的研究。今年的頭痛學術研討會，將以 *Hope in the New Era of Headache* 為題，進入頭痛治療的新境界，提高病人治癒的希望，改善頭痛，增進生活品質。Keynote speech 將由哈佛醫學院的 Rami Burstein 教授主講，Burstein 教授曾兩度榮獲美國頭痛學會最高榮譽研究獎--Wolff Award，是美國頭痛學界的領導者之一。會前會由 Burstein 教授和台灣的學者介紹頭痛醫學的基礎研究新知，特別是在於神經調控和中樞敏感化的部分。大會則主要強調臨床的實用，介紹許多常見的頭痛疾病和新知，讓參加的會員可以立即運用到實務上。今年也是第四屆第一次大會，會中將進行新任理監事選舉，敬請各位會員踴躍參加。

### 【會前會】

時間：103 年 11 月 8 日(星期六) PM 15:00 ~ PM 17:25

地點：福華國際文教會館 前瞻廳 (台北市新生南路三段 30 號)

時間	題目	主講人	座長
15:00~15:05	Opening Remarks 歡迎辭	王博仁 理事長	
15:05~15:45	Neuromodulation for migraine treatment 偏頭痛的神經調節治療	賴冠霖醫師 台北關渡醫院	王博仁 理事長 台灣頭痛學會
15:45~16:25	Central sensitization: animal model 中樞敏感化的動物模型	羅榮昇醫師 林口長庚醫院	林高章 醫師 台南奇美醫院
16:25~17:15	Clinical and therapeutic implications of peripheral and central sensitization during migraine 中樞及周邊敏感化對偏頭痛臨床和治療的影響	Prof. Rami Burstein Harvard Medical School, USA	王署君 醫師 台北榮民總醫院
17:15~17:25	Discussion and Closing 討論	王署君 醫師(台北榮民總醫院)	

### 【晚宴】

時間：103 年 11 月 8 日(星期六) PM 18:00

地點：福華國際文教會館 14F 貴賓廳 (台北市新生南路三段 30 號)

# 【2014年頭痛學術專題研討會暨第四屆第一次會員大會】

時間：103年11月9日(星期日) AM 09:00 ~ PM 15:10

地點：福華國際文教會館 前瞻廳 (台北市新生南路三段30號)

時間	題目	主講人	座長
09:00~09:20	Registration 報到		
09:20~09:30	Opening Remarks 開幕致辭	王博仁 理事長	
09:30~10:10	Comorbidity of migraine 偏頭痛的共病	王嚴鋒 醫師 台北榮民總醫院	吳進安 醫師 台北關渡醫院
10:10~10:50	The pathophysiology of migraine headache and its modulation by light 偏頭痛的病理生理學與光線的影響	Prof. Rami Burstein Harvard Medical School, USA	王署君 醫師 台北榮民總醫院
10:50~11:10	Refreshment Break 中場休息		
11:10~11:50	Vestibular Migraine: Differential Diagnosis From Other Vestibular Disorders 前庭型偏頭痛的鑑別診斷	張滋圃 醫師 台中慈濟醫院	蔡景仁 醫師 台南成大醫院
11:50~12:30	第四屆第一次會員大會		王博仁 理事長
12:30~13:10	Lunch Break 午餐		
13:10~13:50	Post-traumatic headache 外傷後頭痛	哈鐵木爾 醫師 花蓮慈濟醫院	陳錫銘 醫師 竹北東元綜合醫院
13:50~14:30	Trigeminal neuralgia 三叉神經痛	陳彥宇 醫師 彰化基督教醫院	陳威宏 醫師 台北新光醫院
14:30~15:00	Refractory headache 頑固性頭痛	盧相如 醫師 高醫附設醫院	傅中玲 醫師 台北榮民總醫院
15:00~15:10	Closing Remarks 閉幕致辭	王博仁 理事長	

※繼續教育積分：家醫科、神經科學分申請中

※請預先網路報名，大會相關訊息請上頭痛學會網站查詢

會議連結 <http://www.taiwanheadache.com.tw/20141108.asp>



報名連結 <http://goo.gl/Mlm1vf>



本電子報以電子郵件方式寄發，內容包括台灣頭痛學會的會員通知事項，及頭痛相關文章。本園地公開，竭誠歡迎所有頭痛相關醫學著述、病例討論、文獻推介、研討會講座等投稿，稿酬從優。敬請不吝指教，感謝您的支持！

聯絡人：秘書 王宣婷

會址：台南市安南區安和路一段40號

TEL：06-2810700、06-2810701 FAX：06-2810702

E-MAIL：[taiwan.head@msa.hinet.net](mailto:taiwan.head@msa.hinet.net)

<http://www.taiwanheadache.com.tw/>