

頭痛電子報 第130期

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

發行人：台灣頭痛學會

發刊日期：民國 104 年 5 月

【本期內容】

- 胃腸疾病與偏頭痛 p.2
- 頭痛衛教種子教師培訓營（6月6日） p.5
- **The American Headache Society's 57th Annual Scientific Meeting**
18—21 June, 2015 p.6

各位頭痛學會的會員大家好：

噁心、嘔吐是急性偏頭痛發作的常見症狀。反覆性胃腸障礙，包括週期性嘔吐與腹部偏頭痛，亦為新版ICHD-3 beta診斷標準所認定之偏頭痛相關症候群。此外，部分腸胃道疾病被視為偏頭痛的共病症，其症狀表現會隨著頭痛頻率增加而更為明顯。偏頭痛與腸胃系統之間究竟有什麼關聯？林口長庚的葉篤學醫師為各位頭痛電子報讀者摘譯了一篇重要文章，邀您細讀。其中，與血清素或麩質相關的研究甚多，有興趣的會員可再進一步涉獵，說不定會開啟您看待偏頭痛的全新視野。

電子報主編：陳韋達醫師

秘書處報告：

- 頭痛衛教種子教師培訓營（6月6日）將於嘉義基督教醫院舉行
- The American Headache Society's 57th Annual Scientific Meeting
18—21 June, 2015 早鳥報名延至5月17日

台灣頭痛學會 敬啟

胃腸疾病與偏頭痛

葉篤學醫師

林口長庚紀念醫院神經內科系

偏頭痛是一種常見的神經疾患，發生於約 15%女性和 5%男性，偏頭痛不僅影響個人生活，更造成社會經濟的負擔。近年來對於偏頭痛的研究顯示 neurogenic inflammation 的重要性，但其病理生理學仍然沒有完全理解。偏頭痛的發生起於腦幹部 calcitonin gene related peptide (CGRP) 合成與釋放的增加，實際的疼痛是由硬腦膜三叉神經末梢的 nociceptor 產生，而較低的血清素可能致三叉神經敏感性。偏頭痛的患者常有家族史，但在同卵雙胞胎的一致性只有 20%，顯示遺傳因子和環境因素在偏頭痛的重要性。

一個有趣且重要的環境因素是腸道菌群 (microbiota)。細菌在人體腸道的數目和人體細胞相比大約 10:1。目前發現至少 25 種疾病和腸道菌群的組成的改變有關，如 Inflammatory bowel disease (IBD)，過敏，糖尿病，肥胖症等。腸道菌群可經由刺激免疫細胞的反應，細菌易位或由微生物本身的產物或代謝物擴散至全身而引起症狀。

頭痛和胃腸道症狀

在挪威一項 51000 人的問卷調查研究顯示，在經常出現胃腸道症狀者頭痛的發生率較高，且和頭痛頻率成正相關。

偏頭痛和胃輕癱 (Gastroparesis)

胃輕癱是一種慢性疾病，表現為胃的排空延遲，常在糖尿病的病患出現。在患有糖尿病性胃輕癱症狀的人群中，偏頭痛的發生率明顯較高。而偏頭痛患者在發作期可見胃排空延遲。

偏頭痛和腹絞痛 (Colic)

嬰兒腹絞痛 (Infantile colic) 是在幾個月大的嬰兒不明原因哭泣的常見原因。診斷根據 Wessel criteria，在健康的嬰兒每天哭超過 3 小時，每週超過 3 天，並持續 3 週以上。嬰兒腹絞痛可能是由腹痛引起的，但是也可能是偏頭痛的早期的表現。研究指出，有腹絞痛的嬰兒其的腸道微生物的多樣性和穩定性較低。此外，小兒偏

頭痛有較高的比例經歷嬰兒腹絞痛。顯示偏頭痛和嬰兒腹絞痛之間關聯的存在。

偏頭痛和腸躁症 (Irritable bowel syndrome)

腸躁症是一種功能性腸道疾病，特徵是腹痛，腹脹，不適，排便習慣改變，確切病理生理學仍不十分清楚，可能是因腸滲透性的改變所致。腸躁症和偏頭痛相仿，多見於女性，比男性多 2-3 倍。在一國民健康保險數據庫，約 125000 腸躁症患者的研究顯示，偏頭痛的患病率高於一般人 60%。另一研究顯示，腸躁症患者 25-50% 有偏頭痛，其 Odd ratio 為一般人的 2.7 倍。另外，一項在韓國的研究發現偏頭痛患者有較高的比例有功能性胃腸道症狀。表明腸躁症和偏頭痛的相關性。

偏頭痛和 Celiac disease

Celiac disease 是因免疫系統對 gliadin 蛋白產生自身免疫反應。這種炎症反應會造成腸壁損傷，tight junction 的功能障礙而致腸道通透性的改變。在兩項病例-對照研究，Celiac disease 患者中約有 12.6-21% 有偏頭痛而對照組為 5.7-7%。而在偏頭痛病患中也有較高的比例有 Celiac disease (4.4% 比 0.4%)。Celiac disease 的主要治療是無麩質飲食 (gluten-free diet)。目前只有一項研究顯示，Celiac disease 患者接受治療後偏頭痛也得到緩解。

偏頭痛和 Inflammatory bowel disease

IBD 兩種主要形式是潰瘍性結腸炎 (ulcerative colitis) 和 Crohn's disease。這些疾病的特徵是腸上皮細胞層和粘膜免疫系統的屏障功能的缺陷。可能引發的因素有抗生素使用，非類固醇消炎藥，壓力，和感染。這些因素降低了粘膜屏障的完整性，影響免疫調節，並改變腸道的微環境，造成炎症易感性。有限的研究顯示，偏頭痛在 IBD 患者的患病率約為 30%，其中 Crohn's disease 又比潰瘍性結腸炎高。

胃腸功能和偏頭痛的關係

兩者的關聯其一來自於增強促炎免疫反應 (pro-inflammatory immune response)。在如腸躁症，IBD，和 Celiac disease 可見增強促炎免疫反應而致腸滲透性增加。而一些 pro-inflammatory cytokine 如 TNF α 和 Interleukin 1 β 在偏頭痛發作時患者的血清濃度會上升，作用於三叉神經的 nociceptor 而引起偏頭痛。偏頭痛和炎性疾病的相關，如哮喘，肥胖症，代謝綜合徵，過敏症等也曾被報告過。和胃腸道疾病有關的可能是因腸道通透性改變，lipopolysaccharides (LPS) 從腸道滲入循環而引發

促炎免疫反應。腸通透性和炎症是雙向關聯，通透性增加可引起炎症，但炎症也可引起增加腸道滲透性。腸滲透性的改變可以由多個因素引起，如藥物，運動，肥大細胞活化，高脂飲食，壓力等。另外一個特定的群體可能是對食物過敏。然而食物過敏原在偏頭痛的作用是有爭議的，因避免特定食物對偏頭痛的改善是有限的。

這些研究顯示，偏頭痛可能與胃腸病症，包括腸躁症，IBD，Celiac disease 相關。常出現胃腸道症狀的人有較高的頭痛發生率，且與頭痛頻率相關聯。偏頭痛的兒童更可能經歷了嬰兒腹絞痛。偏頭痛和胃腸病症相關的機制可能為增加腸道滲透性和炎症所致。益生菌產品對腸道通透性的改善是否有預防偏頭痛發作的效果有待進一步研究證明。

[本文摘譯自：van Hemert S, Breedveld AC, Rovers JM, Vermeiden JP, Wittman BJ, Smits MG, de Roos NM. Migraine associated with gastrointestinal disorders: review of the literature and clinical implications. *Front Neurol*. 2014 Nov 21;5:241.]

台灣頭痛學會頭痛衛教種子教師培訓營課程概要

時間：104/06/06 (W6)，8:30~16:30

地點：戴德森醫療財團法人嘉義基督教醫院路加堂第二講堂

附註：本課程報名費用 200 元，請上頭痛學會網站報名 <http://www.taiwanheadache.com.tw/>

時間	課程名稱	講師	主持人
08:30~08:50	報到		主持人
08:50~09:00	歡迎詞	陳誠仁院長(嘉基醫院)	
09:00~09:30	我的頭有沒有怎樣? “認識危險頭痛及頭痛分類”	盧相如醫師(高醫神經科)	活水神經 內科診所 王博仁 院長
09:30~10:00	偏頭痛	柯登耀醫師(活水神經口科診所)	
10:00~10:30	叢發性頭痛	陳炳錕醫師(醫院神經科)	
10:30~10:40	綜合討論/休息		
10:40~11:10	藥物過度使用頭痛	施景森醫師(高榮神經科)	嘉基醫院 宋昇峰 主任
11:10~11:40	緊縮型頭痛	劉子洋醫師(新光醫院神經科)	
11:40~12:10	偏頭痛與中風	謝鎮陽醫師(新樓醫院神經科)	
12:10~13:00	綜合討論/午餐		
13:00~13:40	纖維肌痛症	方楨文醫師(台大雲林神經科)	嘉基醫院 許永居 醫師
13:40~14:10	頭痛的非藥物療法	李連輝醫師(義大醫院神經科)	
14:10~15:00	頭痛與兩性	姚秀靜處長(嘉基醫院人資處)	
15:00~15:10	綜合討論/休息		
15:10~15:40	其他特殊頭痛	洪菱謙醫師(嘉基醫院神經科)	頭痛學會 陳威宏 理事長
15:40~16:20	頭痛的倫理議題	陳滄山主任(新樓醫院神經科)	
16:20~16:30	討論及閉幕	陳威宏理事長(頭痛學會)	
16:30~	發給完訓證書、賦歸		

REGISTRATION FLASH SALE!

Limited Time Only

Did you forget to register for the
AHS 57th Annual Scientific Meeting?
Were you waiting to register on-site?

The **early bird registration** rate expired on May 3rd, but we are giving you one more opportunity in this flash sale to register at that rate! Rates go into effect **immediately** and end at 11:59pm EST on Sunday, May 17.

See below for registration categories and fees:

Categories and Fees	NOW!	After May 17, 2015 at 11:59pm EST
AHS Member (MD, DO, PhD, DDS)	\$525.00	\$575.00
Non-member (MD, DO, PhD, DDS)	\$675.00	\$750.00
AHS Member Allied Health Professional (i.e., RN, PA)	\$250.00	\$300.00
Non-member Allied Health Professional (i.e., RN, PA)	\$300.00	\$350.00
AHS Member Residents / Trainees	\$150.00	\$150.00
Non-member Residents / Trainees	\$200.00	\$200.00
Active Military Personnel	\$150	\$150
Spouse/Guest	\$100	\$125

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 陳雅惠 會址:台北市士林區文昌路95號B4神經科辦公室 TEL:02-28332211轉2598 FAX:02-28344906

E-MAIL:taiwan.head@msa.hinet.net <http://www.taiwanheadache.com.tw/>