

## 頭痛電子報 第179期

發行人：台灣頭痛學會

發刊日期：民國 108 年 9 月

### 【本期內容】

**HOT** 眩暈症診斷流程簡介

雙和醫院眩暈及平衡障礙中心 李亭儀 李薰華 陳致中

P2

**HOT** 2019 台灣頭痛學會年度學術研討會議日期為 11 月 16-17 日。

P6

各位頭痛學會的會員大家好:

很多頭痛的病人會有頭暈，反過來，頭暈的病人有頭痛的比例也很高，相信諸位頭痛醫學的專家，對於頭暈也不陌生。10 月 19 日在台南即將開始第一次的頭暈讀書會，是由頭痛醫學會的幾位理監事，和神經耳科的專家們發起的，邀請其中的講者雙和醫院的李醫師和陳醫師，為我們來介紹他們是怎麼樣來評估頭暈的病人，相信會對大家有幫助。

頭痛電子報主編 賴資賢

### 秘書處報告：

1. 2019 台灣頭痛學會年度學術研討會議日期為 11 月 16-17 日共兩日，分別會在台南台糖桂冠酒店，及台南奇美博物館內舉辦，歡迎各位會員先預留時間起來參加，11/16 眷屬也會安排一日遊行程(十鼓文化園區+奇美食品幸福工廠)(自由參加，名額有限，須繳費)。11/17 日下午參觀博物館館藏(專人導覽、自由賞析都可)，讓嚴肅的學術會議，多一些輕鬆的人文課程。

台灣頭痛學會 敬邀

## 眩暈症診斷流程簡介

雙和醫院眩暈及平衡障礙中心 李亭儀 李薰華 陳致中

前言：頭痛和頭暈，是門診病患求診原因中，非常常見的神經科症狀。在台灣頭痛學會的努力下，神經科醫師普遍對於頭痛的診療有相當的了解。然而，神經科醫師對於頭暈診療模式，大多僅著重鑑別中樞性及周邊性眩暈，相對忽略週邊性眩暈的診療多樣性，實為可惜。頭痛和頭暈兩者有很高的共病性：國外研究發現，眩暈門診中將近百分之四十病患有偏頭痛病史；雙和醫院眩暈門診的統計也發現，48%眩暈病人會同時主述頭痛。本文由神經科的角度來看眩暈，希望對會員們的臨床服務有所幫助。

頭暈是神經科及一般內科門診最常見的主訴之一，約佔神經科門診總人數的 5-15%。「頭暈」這個詞彙，可用來表達很多不同症狀，包括：頭昏昏、漲漲、不平衡感、快昏倒的感覺。而其中天旋地轉的感覺又稱為眩暈。這些症狀都可能代表不同疾病，而不同的疾病又可能分別合併：噁心嘔吐、手腳無力、頭痛頸椎痛、聽力喪失、耳鳴、耳朵悶脹感、心跳加速、血壓飆高、視力模糊、怕光怕吵……等其他症狀。如何找出造成眩暈的病因並因此對症下藥，是每位醫師的困難課題。

眩暈的臨床診斷首重病史詢問與神經學檢查，更進一步說來，需要耳神經學檢查。1998 年 NEJM 一篇指標性的 Acute Vestibular Syndrome 的文章提到，以急性前庭症狀表現的病人中，若有中風風險因子，最後有 25% 診斷為後循環中風，也是臨床醫師最怕的眩暈診斷；但門診更多病人是慢性眩暈，或是無中風風險因子的病人，因此診斷眩暈並非一定需要影像學檢查。可預期可以用影像診斷出眩暈原因的病人，少之又少。所以眩暈的診斷，還是要回到醫師的老本業：病史詢問、身體檢查/神經學檢查。

以病史來說可簡單將其分類為：急性 (acute vestibular syndrome, AVS)、陣發性 (episodic vestibular syndrome, EVS) 及持續性 (persistent) 發作。

陣發性 (episodic vestibular syndrome, EVS) 眩暈發作又可簡單分為：誘發性 (triggered) 及自發性 (spontaneous)。在此須注意誘發 (trigger) 與加劇 (exacerbating) 是不同的：誘發 (trigger) 代表在未被誘發前，沒有任何暈的感受存在；加劇 (exacerbating) 代表原本就有一定程度的暈的感受，但被某些姿勢或動作引發得更強烈，這在所有類型 (包括所有周邊與中樞型) 的眩暈皆有這種現象，並無特別診斷意義。在此討論的是誘發性 (triggered)。

常見誘發性 (triggered episodic vestibular syndrome, t-EVS) 眩暈診斷包括：良性陣發姿勢性眩暈 (Benign paroxysmal positional vertigo, BPPV)、姿勢性低血壓 (postural hypotension)，以及比較危險的中樞性陣發姿勢性眩暈 (central paroxysmal positional vertigo, CPPV，可能代表後顱窩病變) 或短暫腦缺血。診斷需要作出 canal-specific positional testing (例如 Dix-Hallpike) 姿勢誘發看到眼振，若能看到典型眼振，便可診斷良性陣發姿勢性眩暈。此類誘發性和陣發性的頭暈，多半為良性的問題，最常見的是良性陣發姿勢性眩暈。但若眼振不典型 (例如無延遲性、持續時間過久、不符合半規管方向等)，需考慮中樞性陣發姿勢性眩暈，此時需安排神經影像檢查，或前庭性偏頭痛也可能有中樞性姿勢性眼振。若無姿勢性眼振，可能考慮姿勢性低血壓或暫時性腦缺血。

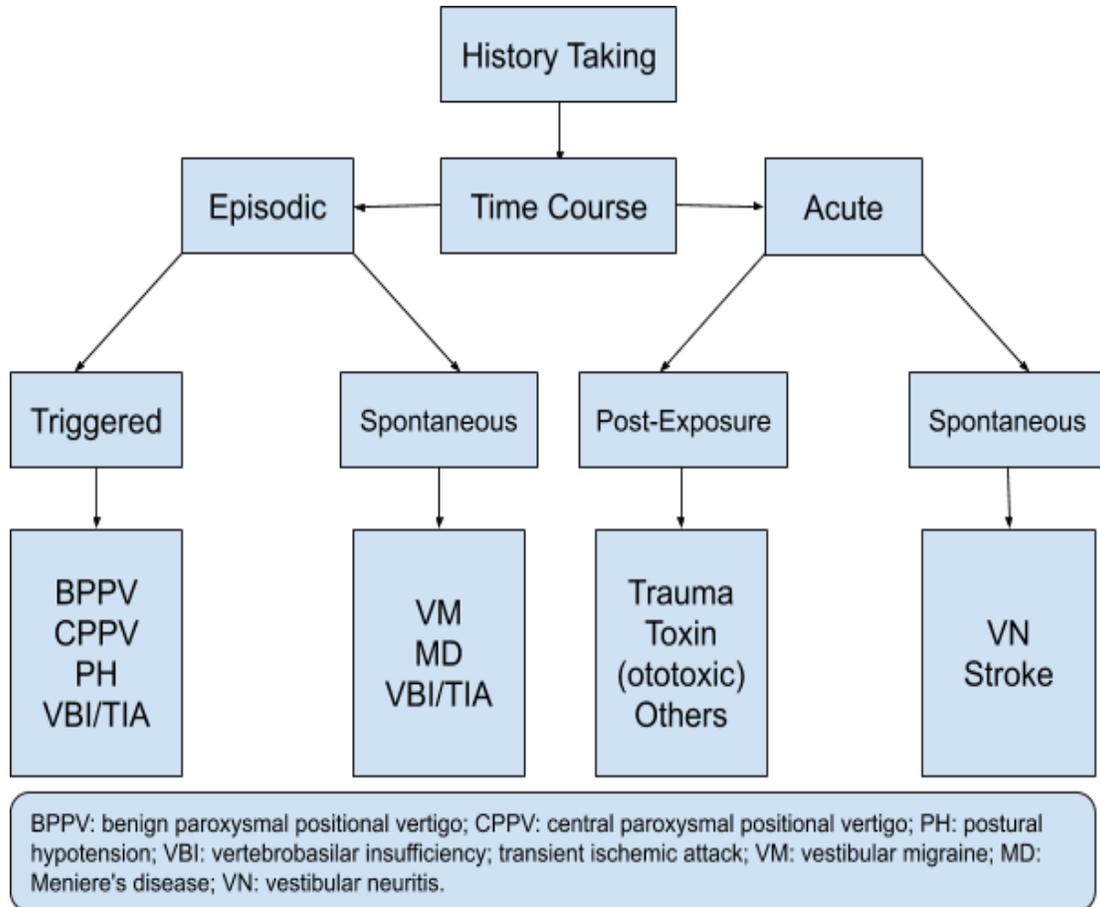
常見自發性 (spontaneous episodic vestibular syndrome, s-EVS) 眩暈診斷包括：前庭性偏頭痛 (vestibular migraine)、梅尼爾氏症 (Menière's disease) 或短暫腦缺血。自發性眩暈特色是沒有明確的觸發因子。前庭性偏頭痛是近年眩暈診斷的新概念，跟基底型偏頭痛 (basilar type migraine) 極類似，但缺乏某些腦幹症狀如複視、麻或無力，2012 年由 Bárány Society (國際神經耳科學會) 發表了這個疾病的診斷基準，需至少五次發作，其眩暈短至數秒、長至數小時，會再加上偏頭痛的特點 (如：怕光怕吵、噁心嘔吐，可能合併或不一定合併偏頭痛)，詳情可見頭痛電子報第七十二期黃子洲醫師的文章。梅尼爾氏症 (Menière's disease) 可能會合併單耳可逆性的聽力喪失、耳朵悶塞感、耳

鳴。值得一提的是短暫腦缺血的區域若影響到迷路動脈 ( labyrinthine artery · 或 internal auditory artery · anterior inferior cerebellar artery 的分支 ) · 可能引發類似的合併聽力及眩暈的症狀。其他少見診斷需考慮恐慌發作、心律不整等。

急性前庭徵候群 ( acute vestibular syndrome, AVS ) 代表其症狀是急性發作、持續數天或數周。也可分為引發性 ( post-exposure ) 及自發性。

引發性通常有明顯的病史，例如創傷 ( 可能影響前庭神經、迷路，須小心椎動脈剝離 )、手術或毒物/藥物 ( 常見包括耳毒性藥物、或抗癲癇藥物 )。

自發性眩暈的病人常抱怨有前述加劇 ( exacerbating ) 的情形，原本就有眩暈感而被某些姿勢或動作引發得更強烈，需跟誘發 ( trigger ) 做區隔。常見診斷有：前庭神經炎 ( vestibular neuritis · 若同時影響聽力為迷路炎 labyrinthitis ) 及中風。可用 HINTS ( Head-Impulse, Nystagmus, Test-of-Skew ) 作鑑別診斷。此類的眩暈中，有 15% 的中樞型眩暈(最常見的是後循環中風)被誤診為周邊型前庭神經炎。後循環中風和前庭神經炎都會有急性眩暈的發作。但是中風的 onset 會更快，更明確。前庭神經炎則是有一個漸緩和的趨勢，如在數小時中達到眩暈高峰。一般認為聽力受損為周邊型眩暈的表現，但是在此類病人中，合併聽力受損是中風的危險因子。頸椎、脖子、後腦的疼痛，暗示了病人有血管剝離或是中風影響到疼痛中樞的可能，也需要特別注意。



若病人的診斷為慢性持續性眩暈，需考慮持續性姿勢-知覺性頭暈 ( persistent postural-perceptual dizziness, PPPD，舊稱恐懼性姿勢眩暈，可參考頭痛電子報第 174 期黃子洲醫師的文章) 和老年性前庭功能退化 ( presbyvestibulopathy )，雙側前庭功能喪失，或其他較少見原因 ( 如：前庭性偏頭痛、創傷性腦損傷等等 )。

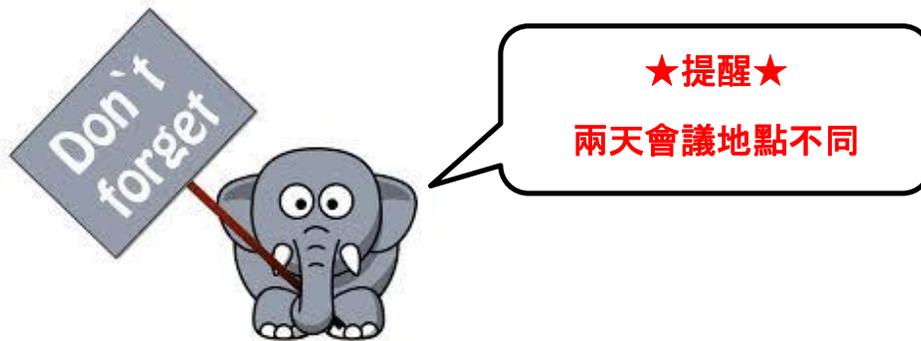
眩暈的診斷高度仰賴病史詢問及身體/神經學檢查，本篇幅介紹急性眩暈常見的診斷，希望增加一般民眾及醫護人員對於常見眩暈疾病的認識，避免恐慌和藥物的過度使用。

-----  
Reference:

1. DE Newman-Toker et al. TiTrATE: A Novel Approach to Diagnosing Acute Dizziness and Vertigo, *Neurol Clin.* 2015 Aug;33(3):577-99, viii. doi: 10.1016/j.ncl.2015.04.011.
2. Lempert T et al. Vestibular migraine: diagnostic criteria, *J Vestib Res.* 2012;22(4):167-72. doi: 10.3233/VES-2012-0453.
3. Kattah JC et al. HINTS to diagnose stroke in the acute vestibular syndrome: three-step bedside oculomotor examination more sensitive than early MRI diffusion-weighted imaging, *Stroke.* 2009 Nov;40(11):3504-10. doi: 10.1161/STROKEAHA.109.551234. Epub 2009 Sep 17.
4. Staab JP, Eckhardt-Henn A, Horii A, et al. Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD): Consensus document of the committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society, *J Vestib Res Equilib Orientat* 2017; 27: 191–208.
5. <http://www.taiwanheadache.com.tw/epaperpdf/epaper72.pdf>
6. <http://www.taiwanheadache.com.tw/epaperpdf/epaper73.pdf>
7. <http://www.taiwanheadache.com.tw/epaperpdf/epaper174.pdf>

## 2019 台灣頭痛學會年度學術研討會 暨第五屆第三次會員大會

(Dawn of Research and Treatment in Migraine and Headache)



時間：2019 年 11 月 16 日(星期六)，08:30~18:00

地點：台糖長榮酒店\_B1 桂冠一廳(台南市中華東路 3 段 336 巷 1 號)

時間	題目	主講人	座長
08:30~08:50	Registration 報到		
08:50~09:00	Opening Remarks 歡迎辭	台灣頭痛學會 林高章 理事長	
09:00~09:35	CGRP in Migraine: From Bench to Practice	亞東醫院 賴資賢主任	林口長庚 台灣神經學會 陳柔賢理事長
09:35~10:10	Non-headache symptoms of migraine	活水診所 黃子洲副院長	新光醫院 陳威宏主任
10:10~10:30	Coffee Break 中場休息		
10:30~11:05	Latest International Guidelines of Migraine Rx (AHS+EHF)	台北榮總 廖翊筑醫師	台北榮總 傅中玲教授
11:05~11:40	Migraine Rx in other countries (other than AHS/EHF)	中國附醫 林剛旭醫師	高雄長庚 林祖功主任
11:40~12:15	Migraine Progression: From Research to Clinical	台北榮總 陳世彬教授	台北醫大 葉篤學主任
12:15~13:30	Lunch Seminar 午餐 FM: Present and the Future	專家 特別演講	Prof. Khee-Siang Chan, MD, PhD

			(Malaysia)
13:30~14:00	Migraine and Bodily Pain (in English)	台北榮總 王署君教授	活水診所 王博仁院長
14:00~14:50	Lessons from Epidemiology of Migraine and its Strategy	Prof. Richard Lipton	台北榮總 王署君教授
14:50~15:10	Coffee Break 中場休息		
15:10~15:40	Migraine and stroke: Red flags	台北榮總 吳致緯醫師	嘉基醫院 許永居主任
15:40~16:10	Pitfalls in Organic Headaches	高雄榮總 施景森主任	高雄醫大 盧相如主任
16:10~16:40	MOH/CM/CDH Similarity and difference	彰化基督教 陳彥宇醫師	博智診所 陳炳錕院長
16:40~17:10	Tension Type Headache: Central or peripheral mechanism?	輔大附醫 鄭又禎醫師	台北榮總 陳韋達教授
17:10~17:40	Neuromodulation in Headaches: Ideal and Reality	新光醫院 劉子洋醫師	奇美醫院 楊浚銘主任
17:40~18:00	<b>第五屆第三次會員大會</b>		

學分申請：台灣神經學學會、台灣神經外科學會、家庭醫學會、內科醫學會、西醫師學分…申請中。

主辦單位：台灣頭痛學會、台灣神經學學會、  
奇美醫療財團法人奇美醫院、奇美博物館。

協辦單位：台灣愛力根藥品股份有限公司、台灣諾華股份有限公司、  
台灣禮來股份有限公司、輝瑞先進醫藥股份有限公司、  
和安藥業股份有限公司，友華生技藥業股份有限公司。

## 晚宴

時間：2019 年 11 月 16 日(星期六) PM 18:00

地點：台糖長榮酒店\_2F 長園中餐廳牡丹包廂  
(會員免費、眷屬酌收費用 800 元/人，6 歲以下小孩 400 元/人)

時間：2019 年 11 月 17 日（星期日），08:30~15:30

地點：奇美博物館\_2F 奇美廳(台南市文華路 2 段 66 號)

時間	題目	主講人	座長
08:30~09:00	Registration 報到		
09:00~09:10	Opening Remarks 歡迎辭	奇美醫院 林高章 理事長	
09:10~10:10	Next Generation in Migraine Rx	Prof. Richard Lipton	台北榮總 王署君教授
10:10~10:50	Cluster Headache: Pathophysiology and Update Review	三軍總醫院 楊富吉醫師	林口長庚 黃錦章教授
10:50~11:10	Coffee Break 中場休息		
11:10~11:50	Anti-CGRP: A New Hope for Migraine Cure? Evidence-Based Medicine	台北榮總 王嚴鋒醫師	林口長庚 羅榮昇教授
11:50~12:30	Chronic Migraine: Update and Future Development	光田醫院 楊鈞百主任	台中榮總 張鳴宏教授
12:30~13:30	Lunch 午餐 (1F 克里蒙納廳用餐) 理監事/學組會議 (2F 豐收廳)		
13:30~13:45	博物館藏賞析介紹	奇美博物館 廖婉如副館長	奇美博物館 卓哲志經理 (Canada)
13:50~15:30	分組參訪/專人導覽	奇美博物館	
15:30~	Closing Remarks 閉幕致謝詞/賦歸	林高章 理事長/ 台灣頭痛學會秘書處	

報名方式：請參閱(附件)大會須知，繼續往下閱讀...

- ◆ 一律採 QR Code 條碼或線上報名。
- ◆ 欲參加者請於 108 年 11 月 08 日前完成報名與繳費。

繳費方式：請參閱(附件)大會須知，繼續往下閱讀...

- ◆ 劃撥日期：即日起至 108 年 11 月 08 日。
- ◆ 並請於劃撥單通訊欄備註 各項繳費項目。
- ◆ 郵政劃撥帳號：19941337，戶名：台灣頭痛學會。

## 2019 台灣頭痛學會年度學術研討會 大會須知

時間：2019 年 11 月 16 日（星期六），08:30~18:00  
地點：台糖長榮酒店\_B1 桂冠一廳(台南市中華東路 3 段 336 巷 1 號)

時間：2019 年 11 月 17 日（星期日），08:30~15:30  
地點：奇美博物館\_2F 奇美廳(台南市文華路 2 段 66 號)

PS：【行李寄存】

11/16 請至長榮桂冠酒店一樓「待公告…」，告知是與會人員即可寄存。

11/17 請至奇美博物館一樓「待公告…」，告知是與會人員即可寄存。

### 繳費項目：

(1) 108 年度常年會費：

會員 500 元。

準會員 500 元。

(2) 108 年度年度學術研討會議報名費：

台灣頭痛學會會員(準會員/大會講師/主持人)：免費

台灣神經學會會員：500 元

非會員：800 元

PS：據台灣頭痛學會於 101 年 3 月 18 日第三屆第二次理監事會決議案意旨，缺繳常年會費之會員，需補繳至少前兩年常年會費，始得繼續享有會員權利，若您有缺繳年費，提醒您撥冗補齊。

若有不清楚您的繳費狀況，歡迎詢問 李瑞琦 秘書。

\*Line ID and TEL：0911-307-000

\*學會信箱：[taiwan.head@msa.hinet.net](mailto:taiwan.head@msa.hinet.net)

**歡迎晚宴(會員/眷屬)：**

時間：108 年 11 月 16 日（星期六）晚上 6:00

地點：台糖長榮酒店\_2F 長園中餐廳牡丹包廂

費用：1.與會會員免費。

2.眷屬每人 800 元（6 歲以下小孩 400 元/人）。

**旅遊活動(眷屬)：**

費用：眷屬每人費用 800 元（12 歲以下 400 元）。

費用包含：車資、門票、導覽、保險、午餐...等。

(一) 時間：108 年 11 月 16 日（星期六）上午 09:30-17:30

集合：上午 09:30 台南長榮桂冠酒店\_1 樓大廳

◆ 上午奇美食品觀光工廠	◆ 下午十鼓文化園區
09:30 長榮飯店集合出發	14:00 十鼓文創園區/園區導覽
10:00 奇美食品觀光工廠	17:30 返回台糖長榮酒店
11:00 包子形象館導覽解說	18:00 台糖長榮酒店享用晚宴
12:30 奇美幸福工廠享用午餐	

(二) 時間：108 年 11 月 17 日（星期日）上午 8:30-15:30

早上集合發車時間如下：候車地點\_台糖長榮酒店酒店 1 樓大廳

◆ A 早上發車至奇美博物館時間： 08:00 會員出發時間 08:30 會員出發時間 09:00 會員出發時間 10:30 眷屬出發時間 11:00 眷屬出發時間	◆ B 下午奇美博物館行程(會員/眷屬)： 12:30 奇博館 1 樓克里蒙納用餐 13:30 奇博館館藏賞析介紹 13:45 奇博館參觀及專人導覽 15:30 賦歸  ★11/17 日奇美博物館行程★ 所有與會會員及眷屬，學會免費招待門票參觀奇美博物館館藏及享用當日午餐。
---	--

(三) 結束二天台南文化知性之旅，發車前往仁德高鐵站時間如下：

第一梯次：14:00，第二梯次：14:30

第三梯次：15:00，第四梯次：15:30

**報名方式：**

- ◆ 一律採 QR Code 條碼或線上報名：<https://reurl.cc/yyZ28a>
- ◆ 欲參加者請於 108 年 11 月 08 日前完成報名與繳交所有費用。

**繳費方式：**

- ◆ 劃撥日期：即日起至 108 年 11 月 08 日。
- ◆ 並請於劃撥單通訊欄備註：各項繳費項目。
- ◆ 郵政劃撥帳號：**19941337**，戶名：台灣頭痛學會。



QR Code 條碼報名

**附件：**

- 住宿資訊：（請參閱網頁 [訂房表](#)）
- 旅遊活動：（請參閱網頁 [行程表](#)）
- 交通資訊：待公告~

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 李瑞琦 會址: 台南市永康區中華路901號-全人醫療科辦公室

TEL : 06-2812811轉 57421 FAX:06-2816161

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

學會網頁 : <http://www.taiwanheadache.com.tw/>