

頭痛電子報第三十九期

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

發刊日期：96年1月
發行人：台灣頭痛學會

【本期內容】

過敏、氣喘和偏頭痛：三者不是普通關係？……………轉載自 ACHE 頭痛通訊

研討會訊息

2007 高雄頭痛研討會……………96/02/04 高雄

台灣頭痛學會將於今年 2 月 4 日（週日）上午在高雄舉辦「2007 高雄頭痛研討會」，主題涵蓋偏頭痛常見的共病症，如睡眠、憂鬱及癲癇等常見的重要課題。希望藉由不同的角度，認識偏頭痛之共病症，及其對病因、診斷與治療的影響。本次活動免費，包括神經科、家醫科及精神科專科醫師繼續教育學分，竭誠歡迎大家參加指教，詳細議程敬請參照研討會訊息及報名表。

本期內容介紹偏頭痛、過敏和氣喘三種疾病的關聯及研究。例如，很多原屬於鼻竇問題的頭痛，後來經診斷其實是偏頭痛；或過敏患者經常有嚴重的鼻竇或皮膚症狀，甚至有時也會導致頭痛。而頭痛與氣喘有些引發因素則是互相重疊的，有時似乎彼此會引發另一種症狀。這三者的關係複雜，目前尚有許多爭議和討論，需更多進一步的研究加以證實，以幫助了解其間的關聯性。

過敏、氣喘和偏頭痛：三者不是普通關係？

本文經同意轉譯自美國頭痛教育委員會頭痛通訊（Headache Newsletter of the American Council For Headache Education）

作者：Roger K. Cady 醫師

為了生存，所有的生物都必須使自己和環境分開。他們必須要具備從環境中吸收養分的能力，同時也要保護自己免受傷害及污染。為確保我們可以安全的居住在環境中，自然發展出複雜的防護措施，有神經系統、內分泌（荷爾蒙）系統和免疫系統。防禦系統中每個進入人體內部的入口都有一套精密的機制，提供適當的保護作用。當這些防禦機制的功能有缺失時，就可能產生問題和嚴重的疾病，如偏頭痛、氣喘和過敏，這些都反

映了防禦機制的瓦解。若原本用來保護肺部的防禦機制瓦解就會導致氣喘。如果皮膚或鼻竇內的防禦機制瓦解便會造成過敏；如果神經系統的防禦機制瓦解，那麼就會產生偏頭痛。

患有偏頭痛的人，其神經系統對於改變比沒有偏頭痛的人更加敏感。這種神經系統對於環境會逐漸形成高度警戒狀態。當偏頭痛的神經系統運作良好，這種警戒就會產生正向的反應。例如，患有偏頭痛的人在學校和藝術活動中都是很有條理、很有領悟力和成就的。而這樣高度警戒的狀態可能也是為什麼患有偏頭痛的人都比較淺眠和情感脆弱。不過當神經系統察覺到外在或內在環境的威脅時，就會產生偏頭痛作為回應。

天生患有氣喘的人，其呼吸系統對於環境的敏感度和警戒度比起那些沒有氣喘的人要來的高。當氣喘患者的呼吸系統受到威脅，它就會戲劇性的緊縮呼吸道，並在這道防禦的周圍開始產生發炎反應，導致哮喘和呼吸道狹窄。

過敏患者的身體受到威脅時，也會以各式各樣類似的方式回應。最劇烈的反應莫過於過敏反應(*anaphylactic reaction*)了。這種致命反應少見的情況下會出現在被蜜蜂叮螫或盤尼西林注射時，過敏患者較常發生嚴重的鼻竇或皮膚症狀。季節性過敏可能是最常見的過敏症狀，症狀一般包括鼻塞和流鼻水、眼睛疼痛發炎有時會導致頭痛。過敏很有可能與氣喘有關。

這些看似多變的疾病彼此之間相關的觀察，包括以下的事實：他們普遍存在於一般人口中，這幾個病的遺傳因素都很重要、可能會經由內在或外在因素所引發、也就是將原本是為了保護我們的機制，過度或誇張的反應表現出來。基於這些相似處，如果你遺傳到某一種疾病，那你很有可能會遺傳到其他一種或多種疾病。最近的美國偏頭痛研究二(American Migraine Study II)報導百分之四十到七十患有偏頭痛的人同時也患有過敏症狀。其他研究中顯示，患有偏頭痛的人得到氣喘的機率比一般高兩倍到三點五倍，特別是那些父母其中一方同時患有偏頭痛和氣喘的人。

為了弄清這些疾病之間的關係，引發許多有趣的問題。例如：過敏或氣喘可能引發偏頭痛嗎？很明顯的這些關聯都受到熱烈的討論。例如：長久以來過敏就被認為是鼻竇疾病的一部份，然後導致「鼻竇性頭痛」。然而鼻竇性頭痛和偏頭痛是是兩種獨立的疾病或有相互關聯，目前仍有爭議。

這項爭議就是 2001 年五月在美國神經學學會會議中所發表的研究主題。Curtis Schreiber 醫生評估一群鼻竇性頭痛復發的患者。這些人都是自我診斷，且從未接受醫生鑑定他們得到的是鼻竇性頭痛還是偏頭痛。他們主述的頭痛症狀時常是單一邊，且通常位在鼻竇附近的區域（眼睛周圍或臉部）。此外，當頭痛發作時，他們通常都會有鼻塞和流鼻水的症狀。最後，許多人主述在天氣變化時最容易引發頭痛。這些因素使得他們相信自己的頭痛與鼻竇有關聯。

在詳細詢問病史和檢查之後，Schreiber 醫師要求這群病患將他們「鼻竇性」頭痛的過程紀錄下來。在評估完這些紀錄之後，他做了一個結論，百分之九十五的頭痛都符合國際

頭痛學會對於偏頭痛的診斷。不過這些頭痛時常伴隨鼻子的症狀和鼻竇區域的疼痛。

（註：所謂鼻竇性頭痛即是許多美國人認為頭痛可能是鼻竇炎發作而引起的，後來證實絕大多數根本是偏頭痛）

在這群自我診斷的鼻竇性頭痛患者中還發現另外兩項重點。第一，這些人都經歷過與頭痛相關的不適。事實上頭痛影響測試的平均分數是 62 分，與接受藥物治療的偏頭痛患者得分相同。這就顯示這些「鼻竇性」頭痛並非微不足道。第二，這群人使用許多不同的藥物治療他們的頭痛，也包括治療鼻竇的藥物，但絕大多數都不滿意治療效果。Schreiber 醫師表示這些人過度使用止痛藥可能是問題所在，特別是當他們的頭痛其實是偏頭痛時。為了證明這些被醫師和大眾診斷為鼻竇性頭痛的症狀其實是偏頭痛，許多研究正在進行中。

這項研究的重要性在顯示偏頭痛和鼻竇症狀，如臉部疼痛和鼻子的症狀之間的關係非比尋常。偏頭痛發生時，從血管傳導痛覺的神經也進入鼻竇腔的分枝。可能過敏反應活化了這個神經系統（三叉神經）因此產生偏頭痛。相反地，偏頭痛發生時，三叉神經竇節的分支以同樣的方式被活化了，就像支援血管的三叉神經分支被活化一樣。這種活化作用會在偏頭痛發生時產生鼻子症狀。這個部分還需要更進一步的研究。

偏頭痛和過敏之間的關係也同樣複雜。很明顯的，引發氣喘和偏頭痛的因素是有部分重疊的，例如：壓力和暴露在某種環境中。患有氣喘和偏頭痛的患者時常反應，這兩種症狀會同時惡化，且有時候一種似乎會引發另一種症狀。Fred Sheftell 醫師最近觀察一群接受用來預防氣喘的白三烯類氣喘藥物治療的偏頭痛患者，罹患偏頭痛的頻率下降了。接著他做了一項研究，利用這項氣喘藥當作預防偏頭痛的藥物，結果顯示有效。進一步的研究正在進行中。

很明顯的我們需要更多的研究來徹底了解偏頭痛、氣喘和過敏之間的關係。同時患有其中或所有症狀是非常具有挑戰性的。處理偏頭痛、氣喘和過敏的目標都是一樣的：將發生的頻率降到最低、發作時可以快速控制病情、盡量維持日常生活的運作、避免陣發性和間歇性症狀演變成慢性症狀。雖然沒有治癒的方法，但有許多有效的治療可以控制這些症狀。然而只有當病患了解自我身體與環境的互動，並且願意過著自我照護的生活型態時，這些治療才能達到最佳的效果。

--Roger K. Cady 醫師. Primary Care Network. 春田市, 密蘇里

參考文獻： *Headache, the Newsletter of ACHE, Summer 2001, vol. 12, no. 2.*

研討會活動訊息

2007 高雄頭痛研討會

時間：96 年 2 月 4 日（星期日）上午 9:00~12:20

地點：高雄漢來大飯店 15F 會議中心會議廳(高雄市成功一路 266 號／大廳請搭第 2 區電梯)

協辦單位：楊森大藥廠

神經專科醫師繼續教育學分：10

家庭醫學科繼續教育學分：3

精神專科醫師繼續教育學分：3

09:00 ~ 09:05	Opening	王博仁 醫師 (活水神經內科診所)
座長：盧玉強 醫師 (高雄榮民總醫院)		
09:05 ~ 09:45	Comorbidity of Migraine	盧相如 醫師 (高雄醫學大學附設醫院)
09:45 ~ 10:25	Migraine and Sleep Disorders	許世斌 醫師 (義大醫院)
10:25 ~ 10:40	<i>Refreshment Break</i>	
座長：蔡景仁 醫師 (成大醫院)		
10:40 ~ 11:20	Migraine and Depression	張鳳麟 醫師 (奇美醫院)
11:20 ~ 12:00	Migraine and Epilepsy	李垂勳 醫師 (高雄長庚醫院)
12:00 ~ 12:20	Discussion & Closing	王署君 理事長 (台北榮民總醫院)
12:20	<i>Lunch Break</i>	

請事先報名，敬請填妥所附報名表於 **2月1日** 前傳給台灣頭痛學會，感謝您的支持！
電話 (02)28712121*3249 傳真：02-28765215 電子郵件：taiwan.head@msa.hinet.net

本電子報以電子郵件方式寄發，有興趣繼續獲得本電子報敬請告知電子郵件信箱，若有相關研討會資訊，我們將會通知您；若您不希望繼續收到本電子報，也敬請回覆 **e-mail** 告知。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。感謝您的支持！

台灣頭痛學會聯絡方式：TEL：(02) 28712121*3249 (02) 28762522 FAX：(02) 28765215
E-MAIL：taiwan.head@msa.hinet.net