

頭痛電子報第四十期

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

發刊日期：96年2月
發行人：台灣頭痛學會

【本期內容】

如果出現頭痛症狀，我需要檢查眼睛嗎？……………轉載自 ACHE 頭痛通訊

研討會訊息

2007 台中頭痛研討會……………96/03/03 台中

佳節將近，台灣頭痛學會敬祝大家新年快樂！諸事如意！

台灣頭痛學會將於今年 3 月 3 日（週六）下午在台中亞緻大飯店舉辦「2007 台中頭痛研討會」，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。

眼睛疾病常與頭痛症狀合併出現，因此有些人在接受頭痛治療前可能會先求助於眼科。少數頭痛確實是眼睛異常所造成，但有些眼部疼痛則是頭痛投射的痛覺，並非眼睛本身真的有問題，只有少數例外必須尋求眼科醫生的協助。本文介紹頭痛與眼部疾病的關聯性，提醒大家注意靈魂之窗所透露的訊息。

如果出現頭痛症狀，我需要檢查眼睛嗎？

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：Deborah I. Friedman 醫師

很多人在接受頭痛治療前都會先求助於眼科醫生或驗光師。事實上，大部分眼部疼痛都不是眼睛本身的問題引起的。在眼睛裡或眼睛周圍的疼痛通常與頭的牽引痛有關。「牽引」痛是指疼痛的源頭將痛覺投射到另一個地方（疼痛的地方並非源頭）。有一些眼部症狀是需要注意的。

「眼睛疲勞」會造成眼睛不舒服和頭痛，這在引發頭痛的原因中很罕見，且被過度強調。眼睛疲勞是由於不適當的聚焦（近視、遠視或散光）或是當兩眼視差過大。學齡前兒童

很少因為眼睛疲勞而頭痛。典型眼睛疲勞造成的頭痛始於使用眼睛「之後」。因此發生在甦醒時或剛從睡夢中醒來的頭痛都不是眼睛疲勞引起的。此外眼睛疲勞造成的頭痛一般不會讓人覺得噁心或想吐。若是因為眼睛疲勞而引起的不適，那麼就要緩和水晶體或改善眼睛的視差。對於大多數頭痛患者來說，眼鏡、稜鏡、眼睛的運動和其他種類的「視覺治療」都沒有效。

在眼球前方表面透明的部分（角膜）佈滿神經，非常的敏感。即使只是一小顆塵埃跑進眼睛也會引起劇烈疼痛。同樣的，任何擾亂眼球的東西都會造成疼痛。當角膜刮傷或受傷時，眼球會極度疼痛且佈滿血絲。角膜退化性疾病也可能造成疼痛。眼部感染會引起眼睛疼痛、發紅、畏光。

角膜疼痛較不顯著的原因是乾眼症。角膜必須藉由眼球附近的淚線持續分泌淚液來潤滑。如果淚液分泌不足，那麼角膜就會直接暴露在空氣中造成疼痛。乾眼症的其他症狀包括發紅、癢、灼熱感、過度分泌淚液（一種反射性動作）、視力模糊（每次我去看眼科醫生，他們都幫我換一副新的眼鏡。現在我有五副眼鏡了，但還是看不清楚。）、眼睛有異物感、眼睛有沙礫異物感、一眼出現多重影像，及眨眼頻率增加。從事需要集中視力的活動時（閱讀、看電視、操作電腦、開車）症狀就會加重。

引起乾眼症的原因也可能是藥物（例如：利尿劑、抗組織胺、抗抑鬱藥）、疾病（如紅斑性狼瘡、謝格連氏症、與甲狀腺有關的眼部疾病等）或是待在乾燥的環境中（乾燥的氣候、冬天時連續使用暖氣）。有時候沒有潛在因素。治療方法就是保持角膜潤滑一白天經常使用人工淚液，睡前使用潤滑藥膏。不要使用生理食鹽水。「消除紅眼」的產品通常會讓症狀更加嚴重。

眼睛裡面或周圍發炎也會產生疼痛感。通常會伴隨紅眼及眼睛和眼瞼腫脹、眼球轉動時疼痛和對光極度敏感（畏光）。眼科醫師可利用裂隙燈觀察眼球內部找到發炎的部位。眼球內部的腫瘤通常不會造成疼痛，但眼球後方的腫瘤就會引發疼痛感。疼痛大部分會持續很久，而且腫瘤會使得眼球向前突出。腫瘤也可能會引起視力喪失或周邊視力的問題。

大部分人都是得到的無痛性青光眼，不過一種急性隅角閉鎖性青光眼會引發眼部疼痛、視力模糊、突眼和紅眼。引發症狀的原因可能是離開黑暗處到光亮處（如：離開電影院時，或醫師給予的散瞳劑藥效逐漸消失）。緊急處理的方式是將眼壓降到正常。簡單的雷射手術可以避免日後的發作。

眼科醫生也可以看到眼底和視神經。視神經是腦的一部份，如果腦壓升高它們就會腫脹。腦瘤會造成視神經腫脹或雙重影像（複視）。假性腦瘤是一種會引發腦壓升高但沒有腫瘤產生的症狀。一般好發於年輕女性，引發的頭痛集中在眼球內部或眼球後方。可能也會產生陣發的短暫性視力喪失（持續數秒）、視力模糊、雙重影像或耳鳴。所有經醫師診斷出頭痛的病人應該都會檢查出視神經腫脹的問題。

六十五歲以上的頭痛病人通常都是經由一種叫做顱動脈炎（或巨細胞血管炎）的症狀引起的，若未及時發現，會導致永久失明。沒有特別的原因造成此症狀，不過血管發炎造成血流受阻是可能的原因。顱動脈炎的第一個症狀有時候是視力喪失。通常都是突發、無痛且戲劇化。最常發生在單眼，不過若未經治療很快就會影響到另一隻眼睛。顱動脈炎的其他症狀有頭痛、頭皮壓痛、咀嚼時下巴會疼痛、發燒、體重減輕、沒有食慾、以前沒有的關節或肌肉酸痛、夜間盜汗、憂鬱和感覺一身是病。位於太陽穴和前額的動脈

有時候是突出來的而且摸起來很脆弱。通常是靠病人主述症狀、血液檢驗和前額皮膚下的動脈切片檢查來診斷。使用類固醇治療來控制發炎症狀。一旦發作喪失的視力通常不會恢復，因此早期發現和治療是很重要的。

最後，大多數的頭痛病患不會有任何相關的眼睛問題，也不需要去看眼科醫生。只有少數例外必須尋求眼科醫生的協助。詳細描述你的症狀和完整的眼科檢查就可以得知你是否患有上述症狀了。

--美國紐約州西拉鳩斯市紐約大學健康科學中心神經學和眼科學副教授 Deborah I. Friedman 醫師

參考文獻： *Headache, the Newsletter of ACHE, Spring 2000, vol. 11, no. 1.*

研討會活動訊息

2007 台中頭痛研討會

時間：96年3月3日（星期六）下午 15:00~18:00

地點：台中亞緻大飯店(台中市英才路 532 號)

協辦單位：荷商葛蘭素史克大藥廠

神經專科醫師繼續教育學分：10

精神專科醫師繼續教育學分：2(更正)

家醫專科醫師繼續教育學分：3

15:00 ~ 15:05	Opening	劉崇祥 醫師（中國附設醫院）
座長：巫錫霖 醫師（彰化基督教醫院）		
15:05 ~ 15:40	Comorbidity of migraine	陳彥宇 醫師（彰化基督教醫院）
15:40 ~ 16:15	Migraine and stroke	陳炳錕 醫師（中國附設醫院）
16:15 ~ 16:30	Break	
座長：葉守正 醫師（澄清醫院）		
16:30 ~ 17:05	Migraine and Depression	楊鈞百 醫師（光田醫院）
17:05 ~ 17:40	Migraine and seizure	謝良博 醫師（澄清醫院）
17:40 ~ 18:00	Discussion & Closing	王署君 理事長（台北榮民總醫院）
18:10	Dinner	

請事先報名，敬請填妥所附報名表於**3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