



- 長期喉嚨痛、咳嗽，只是感冒沒全好？
- 頭痛、容易掉頭髮，都是因為壓力大？
- 視力愈來愈模糊，是老化的正常現象？
- 沒有刻意減肥，體重卻減輕了，真好？

# 從 把關 健康 症狀





當身體發出警訊，千萬不要輕忽，咽喉癌、惡性腦瘤、紅斑性狼瘡、白內障、糖尿病等重大疾病的初期表現，都是從容易忽略的症狀開始，唯有早期發現，早期治療，才能真正為自己及家人的健康把關。

本書由臺中慈濟醫院醫療團隊將臨床民衆常見卻可能輕忽的六十二個症狀，按從頭到腳的編序方式，深入分析症狀成因、診斷治療、可能警訊，並提供生活照護與預防方法。

## 作者介紹 **臺中慈濟醫院 醫療團隊**

臺中慈濟醫院是區域級教學醫院，共設有三十五科，百餘位醫師，搭配高科技檢查設備與儀器，提供大臺中地區居民專業醫療服務。臺中慈濟醫院重視衛生教育推廣，以預防醫學為重點責任，並戮力於政府衛生政策推動，提供健康促進、健康檢查、疾病篩檢、疾病治療等連續性之醫療服務。

臺中慈濟醫院致力發展以病人為中心之醫療人文典範，追求以病人為中心的醫療服務與管理模式，尊重及關懷每位社區民眾的身體、心理、社會與環境等層面，運用全人、全程、全隊、全家、全社區之五全理念，追求全人醫療、全面健康的完善境界。





# 頭痛

◆ 陳盈助 臺中慈濟醫院神經內科主治醫師

## 案例一

王小姐今年三十五歲，她從國中時期就開始有頭痛的毛病。一開始是偶爾的輕微發作，大部分集中在生理期前後兩三天；但隨著年紀增加，發作頻率及疼痛嚴重程度也逐漸增加，兩年前開始已經惡化成為每週大痛兩三次，小痛或中痛則幾乎每天都有。王小姐的頭痛經常是位於單邊太陽穴，會擴散到同側前額及眼眶，或是傳到後腦枕部及頸部；發作開始時往往只是輕微悶痛或脹痛，隨著時間過去，痛感有可能會轉變成中等或嚴重的搏動性疼痛。

不僅這樣，頭痛嚴重發作時，還會伴隨莫名的噁心，甚至嘔吐，同時覺得畏光及怕吵，最好能躺在床上不要活動，因為頭一晃動就更痛；由於頭痛發作的時間很長，如果不吃止痛藥的話，可痛上半天甚至兩三天，於是她經常服用止痛藥，且越吃越多，但也越來越沒效，有時還會去診所打止痛針，最近半年來已經必須天天吃止痛藥。這樣的頭痛導致她時常請假，工作效率很差，三個月前只好被迫辭職。飽受頭痛之苦的王小姐很想問，這種痛苦的日子，還要過多久？

## 案例二

張先生今年六十歲，以前很少頭痛過，頂多是感冒，或偶爾因為工作太累，頭有點脹脹的而已，但最近這兩個月以來，他的頭痛變得很頻繁，一開始兩三天痛一次，後來天天痛，且痛的時間逐漸延長，甚至會在半夜痛醒。張先生還發現，當他的頭痛發作時，還會伴隨突來莫名的嘔吐、視力模糊及頸部僵硬，由於非常擔憂他的頭痛成因是否不尋常？於是上醫院做檢查，結果看診時，醫生發現他的右邊手腳有輕微的無力及動作不協調，對話時用字遣詞變得異常簡化，甚至有些字詞用口語已表達不出來。



## 體質敏感 易引起原發性頭痛

造成頭痛的原因非常複雜，一般可分為原發性與次發性兩大類：

大多數頭痛病人的病因都是原發性的，其疾病本質是良性的，例如偏頭痛或緊縮型頭痛等，〈案例一〉中的王小姐便是一個典型的偏頭痛個案；原發性頭痛的病人，可能長期為此所苦，但若接受各種檢查，結果都會是正常的。因為原發性的頭痛成因並不在於腦部有什麼病變，而是因為病患自身較易頭痛的「體質」，加上諸多內在及外來的原因所誘發。

由於體質的成因很複雜，用最簡單的白話來解釋就是「腦細胞較敏感」的一種狀態，所以腦細胞對各種內在及外來刺激的反應較大，表現出來的症狀就是頭痛。例如約百分之十五的成年女性有偏頭痛的問題，她們和另外那百分之八十五的女性相比，對各種刺激都較敏感，所以容易引起頭痛，比如生理期來的前後二至三天，頭痛就容易發作，吹到冷風、曬到太陽或天氣變化，也都有可能讓她們頭痛，其他如睡眠不足還是睡太飽，心情不好、工作太累、周圍太吵、光線刺眼、空氣不好等等，甚至是吃到某些特定食物，如酒精、味素、巧克力、起司、肉類加工品、柑橘等，都有可能讓她們突然感覺頭痛。

當然，同樣一種刺激，有的人完全不覺得有任何不舒服，有的人卻會頭痛，這就是反應著「體質」的差異；不過，在此要強調一點，雖然多數人的頭痛是原發性的，例如偏頭痛或緊縮型頭痛，但診斷仍需仰賴專業醫師，不可自行臆斷，購買止痛藥服用，以免延誤病情。

## 腫瘤或感染 影響肢體語言

少數病人的頭痛原因是次發性的，頭痛只是症狀表現，其實背後隱藏著其它病變，例如腦瘤或中樞神經感染等。這種情況需要有經驗的腦神經內科醫師在問症辨癥之間加以判斷病因，並藉由適當的檢查來確定病灶所在，以期儘早治療，讓預後更好。

〈案例二〉中的張先生，病情明顯和一般原發性的偏頭痛不同，六十歲的他應早已過了原發性頭痛好發的年齡層；但他的頭痛出現日漸加劇，且半夜會痛醒，還有突來莫名的嘔吐（醫學術語稱為「噴射式嘔吐」）、視力模糊及頸部僵硬等情形，光在病史的部分，就已令





醫生懷疑是腦壓升高所導致的頭痛；更重要的證據是，醫師對其進行神經學檢查時，發現其右邊手腳輕癱及輕到中度的表達性失語症，這強烈暗示著張先生可能有左大腦的病變，因為右邊手腳的運動功能及語言的表達，正是左大腦的重要功能。

歷經多項高科技影像檢查，證實張先生的左大腦有一顆直徑約八公分的腫瘤，已經開始壓迫到肢體運動及語言表達區，經過手術治療摘除腫瘤，還有術後復健數個月，張先生逐漸恢復正常，幸運的是，除了及時發現並加以治療之外，病理切片顯示腫瘤是良性的，張先生日後只須定期回診追蹤即可。

## 診斷與治療

### 原發性頭痛

以「偏頭痛」為例，醫生在診斷時，會依據兩項重點做判斷：

- 以確認病患的症狀符合偏頭痛臨床表現。
- 檢查有無任何相關的神經功能缺損，偶爾有需要時，會加做適當的腦部攝影，以排除其他次發原因。

治療方面著重在減輕頭痛發作，降低病人的痛苦及對其工作、生活的影響；通常腦神經內科醫師會以「頭痛的預防性治療藥物」配合適當的「頭痛的急性緩解藥物」，給予病人治療，九成左右的慢性頭痛病人，在進行「頭痛預防性治療藥物」後有顯著的改善，有的病人多年來終於能享受沒有頭痛的日子。

### 次發性頭痛

- 醫師會根據他的推斷，來決定接下來需要哪些檢查。
- 像是腦部攝影、電腦斷層、磁共振影、腰椎穿刺術取腦脊髓液化驗等，醫師會視狀況給予不同的檢查。要盡速找出病因，對症治療，以免惡化危及生命。

## 留心可疑警訊 正確自我診斷

頭痛，可以是惱人但不會要命的偏頭痛，也可以是一開始不太痛但等大痛才發現時，可能是已經太遲的惡性腦瘤或中樞神經感染。頭痛的良性或惡性，或說危不危險，並不見得是看它大痛或小痛，也不只是看病人有多擔心，醫師看的是整體症狀及各種癥兆來判斷的，因為頭痛的外顯症狀及內在病因之間的關係千變萬化，不是一般民眾能

正確地自我診斷的，因此還是要找醫師才能進一步判斷是否真的有問題；在此提供一些「次發性頭痛」的危險訊號，提供自我判斷的參考：



- 1.發燒。
- 2.癲癇發作。
- 3.行為改變、神智不清、失去意識。
- 4.一側肢體無力或感覺麻木，口齒不清、吞嚥困難，或走路不穩像喝醉酒。
- 5.複視（物體看起來變成兩個重疊的影像），或視力明顯變模糊。
- 6.頸部僵硬，以前頭痛不會如此，特別是又合併以上任一症狀時。
- 7.反胃嘔吐，以前頭痛不會如此，特別是又合併以上任一症狀時。



### 求助醫師 遠離疼痛

一般而言，頭痛嚴重到達一定程度，符合下列任一項，就應該要求助於醫師，以找回良好生活品質及工作效率，同時也避免演變成慢性頭痛或產生止痛藥物過度依賴的問題：



以偏頭痛為例，在臺灣地區偏頭痛盛行比率男性將近百分之五，女性約有百分之十五。這些患者當中有些人的頭痛發作頻率並不高，但約有百分之三的成年人，一個月當中有超過半個月以上的天數會頭痛，就需要專業的醫療協助。

