

偏頭痛不一定頭痛，北醫附醫提醒您小心會暈的頭痛「前庭偏頭痛」

您是否曾突然頭暈、站不穩，甚至覺得整個房間都在旋轉？相信不少人都曾經歷暈眩，但對背後的原因卻常常霧裡看花，第一時間可能懷疑是中風、血壓有問題或太累，但有一種常被誤解的原因其實跟偏頭痛有關，亦即「前庭偏頭痛」，發作時未必出現典型頭痛，但卻讓人反覆經歷暈眩的折磨。



黃小姐是一位忙碌的上班族，近半年來反覆頭暈，有時腦袋悶悶，無精打采，有時走路搖搖晃晃，像踏在雲端，還有幾次突然天旋地轉，必須趕緊坐下休息。發病之初，曾到坊間耳鼻喉科就診，排除耳石症，也曾服用止暈劑、鎮定劑，但只能暫時緩解症狀，並未真正改善。某次黃小姐又出現頭暈，並合併噁心、怕光及單側頭痛，經人介紹至神經內科專科門診就醫，進一步了解其偏頭痛的症狀及家族史後，開立適合體質的偏頭痛藥物，服用藥物後不到 1 週，黃小姐主訴症狀明顯改善，天旋地轉的感覺幾乎消失，直呼整個人都輕鬆不少。【右圖：北醫附醫神經內科林俊甫醫師】

前庭偏頭痛是「會暈的頭痛」，不像一般頭痛單純「痛在頭上」，而是以頭暈、眩暈為主軸，有些患者根本不會頭痛，反而覺得身體在飄、走路發虛或環境在旋轉，幾分鐘到幾小時不等，有時甚至 1 天都好不了。每個人發作的模式都不一樣，有時是先頭暈，有時是畏光怕聲音，有人只是覺得腦袋糊糊的，類似感冒前兆，而這些症狀容易和梅尼爾氏症或耳石症等其他耳疾混淆，需要時間診斷追蹤。

目前醫學認為，前庭偏頭痛和大腦處理「平衡訊息」的方式異常有關，可能是遺傳體質、環境、壓力、荷爾蒙變化等因素交互影響，使得腦部對感官刺激過度敏感。誘發因素多元，例如睡眠不足、精神壓力過大、飲食不規律、女性荷爾蒙變化（如月經），甚至某些特定食物或嗅覺刺激，如巧克力、紅酒或濃烈香水味，都可能成為引爆點。

許多前庭偏頭痛患者發病初期只能靠止暈藥暫時緩解，若要長期改善須從生活習慣調整；首先，建立穩定的作息，包括規律睡眠、避免熬夜、保持白天活動、適度運動，規律進食並避免可能的誘發食物以及透過放鬆訓練、深呼吸、冥想等方式調適壓力。

若暈眩影響到日常生活，建議可接受前庭復健訓練，例如走直線、轉動頭部配合視線目標等方式調整平衡感，有助於縮短恢復時間。雖然前庭偏頭痛不會直接造成永久性的腦損傷或失聰，但若曾反覆出現不明原因的暈眩、身體不穩、噁心想吐，並伴有偏頭痛相關症狀，就應該尋求診斷，尤其有偏頭痛病史或家族成員也有類似症狀者，更需注意。若在暈眩同時出現手腳無力、說話困難等現象，就可能不是前庭偏頭痛，而是中風警訊，應立即就醫。

一般人口中的「頭暈」是模糊的形容，問診時需釐清具體感覺，分辨可能的原因。有人突然覺得眼前一黑、快要昏倒，稱為「暈厥」；有人感覺腦袋悶悶、昏昏沉沉；也有人說自己走起路來不穩，好像踩在棉花；最典型為「眩暈」，彷彿天旋地轉或坐在船上。

常見的眩暈原因之一為「耳石脫落」，亦即良性陣發性姿勢性眩暈（BPPV），常於轉頭、起床或躺下時突然發作，通常持續幾 10 秒至幾分鐘。另一種病因為「梅尼爾氏症」，患者反覆發作暈眩，並同時感覺耳鳴、耳悶或者聽力變差。另外，若是感冒後突然暈眩發作，也可能是「前庭神經炎」，屬於內耳的病毒性感染。較為嚴重的則可能是腦中風，常見合併手腳無力、語言不清、臉歪嘴斜等神經學症狀，必須立即就醫。

若頭暈反覆發作，不妨仔細記錄症狀、情境，觀察是否與特定食物、睡眠、情緒有關，提供醫師更完整的資訊，有助於診斷與追蹤效果。（文/林俊甫，北醫附醫神經內科醫師）