

頭部常見的疾病與治療

班仁知*

*劉嘉修醫院醫療部主任、內科專科醫師、感染症專科醫師

摘要

因頭部受傷、腦血管疾病、腦腫瘤、感染症、水腦症、自體免疫疾病、遺傳性疾病、神經退化性疾病及其他原因等所致腦部症狀，包括頭痛，頭暈，吞嚥困難，發音困難，癲癇，肢體及軀幹僵直，運動遲緩，姿態不穩，肢體無力或癱瘓，行為及人格改變，記憶力及智能喪失等，造成日常生活不便，甚至生活失能，需依賴家人或長期照護人員協助，長期服藥及復健治療，以緩解病痛及減緩肌無力及萎縮的惡化，改善生活品質。

關鍵詞：頭部疾病、頭痛、腦血管疾病、復健治療

Abstract

Brain diseases include head injury, cerebrovascular disease, brain tumor, infectious disease, hydrocephalus, autoimmune disease, hereditary disease, neurodegenerative disease. The associated symptoms of brain diseases such as headache, dizziness, dysphagia, dysarthria, seizure, stiffness of limbs and trunk, slowness of movement, limbs weakness or paralysis, behavior and personality change, loss of memory and mental function may impede daily life and may result in permanent disability. To improve life quality, the requirements of the assistance of family members or long term care members, long term medication and rehabilitation therapy are needed to alleviate pain and deterioration of muscle weakness and atrophy.

Key words: brain diseases, headache, cerebrovascular disease, rehabilitation therapy

一、前言

頭部在解剖學上指的是頸部以上的器官，亦即是人體的首要器官，頭部由顱部及面部組成。頭蓋骨內含有大腦、小腦、腦幹（中腦、橋腦及延腦）及間腦

（視丘、下視丘）等重要的中樞神經器官。頭部疾病原因很多，如頭部受傷、腦血管疾病、腦腫瘤、感染症、水腦症、自體免疫疾病、遺傳性疾病、神經退化性疾病，因疾病造成腦部傷害的輕重程度不一，而引起不同的症狀，諸如頭痛，

視力、聽力、言語障礙，記憶障礙，人格改變，肢體無力，意識混亂甚至昏迷。本文謹簡要敘述頭部常見疾病及治療方式。

二、頭部疾病成因與診斷

(一) 頭部受傷

各種傷害如機車意外，跌倒，槍傷，職業傷害，運動傷害，頭骨骨折，腦震盪，腦內血管破裂，腦組織瘀血，血腫，挫傷等都會造成頭部疾病。

1. 腦震盪：暫時性腦功能障礙，輕則頭痛，注意力及記憶障礙，重則神智混亂，意識喪失，痙攣，甚至死亡。
2. 創傷性腦傷：永久性傷害，人格及情緒改變。
3. 顱內出血：受傷或血壓高導致中風。
4. 硬腦膜下血腫：腦部表面出血，產生壓力壓迫腦組織，導致神經學障礙。
5. 硬腦膜外血腫：頭骨及硬腦膜間出血，因頭部受傷動脈出血，如未處理，可經由初期輕微症狀，進展至昏迷及死亡（Lloyd WC, 2018, Lava N, 2018）。

(二) 腦血管疾病

1. 中風：缺血性中風，血管阻塞導致腦血流不足；出血性中風，血管破裂，血流入腦中，二者皆可使腦組

織死亡。

2. 暫時性腦缺血發作：腦中血流及氧氣暫時性受阻斷，症狀類似中風，24 小時內完全緩解而不損傷腦組織。
3. 腦動脈瘤：腦部動脈壁薄弱缺陷，腫漲如氣球般，如破裂出血則導致中風。
4. 腦水腫：因腦受傷或電解質不平衡導致（Lloyd WC, 2018, Lava N, 2018）。

(三) 腦腫瘤

良性腫瘤，惡性腫瘤，轉移性瘤，膠質母細胞瘤，星狀細胞瘤，腦膜瘤，因腫瘤大小及部位而產生相關症狀（Levine D et al, 2020）。

(四) 感染症

1. 腦膜炎：腦或脊髓外膜(腦膜)因感染發炎，常見症狀如頸僵直，頭痛，發燒，意識混亂。
2. 腦炎：腦組織因病毒感染導致發炎反應。
3. 腦膿瘍：因相鄰腦部之鼻或耳朵的感染，直接侵入腦部，或是身體其他部位的化膿性病灶，經由血液間接侵犯腦部而引起。致病原包括細菌、結核菌、病毒、黴菌及寄生蟲（Levine D et al, 2020, Lava N, 2018）。

(五) 水腦症

頭骨內腦脊髓液因無法適當循環而異常增量，導致顱內壓增加，常因頭部受傷，腦膜炎，腦腫瘤而產生。常壓性水腦症(Normal pressure hydrocephalus)意指腦脊髓液增量而壓力正常的現象 (Lava N, 2018)。

(六) 自體免疫疾病

1. 血管炎：腦部血管發炎性疾病 (Lava N, 2018)。
2. 多發性硬化症：中樞神經系統的髓磷脂(myelin)遭受免疫系統攻擊，神經組織破壞，影響神經與身體間聯繫及運作 (Reich DS, et al 2018)。

(七) 遺傳性疾病

1. 杭亭頓氏病 (Huntington ' s disease)：遺傳性神經疾病，腦細胞退化 (Lava N, 2018)。
2. 威爾森氏症 (Wilson' s disease)：自體隱性遺傳疾病，細胞銅傳遞及經由膽道排泄受阻礙，因而積聚於肝、腦，肝硬化，神經及精神併發症也相繼產生 (Dusek P, et al 2019)。

(八) 神經退化性疾病

1. 巴金森氏病 (Parkinson' s disease)：腦部中心區域神經退化，導致運動及協調發生問題 (Lava N, 2018)。
2. 皮克氏病 (Pick' s disease)：即額顳葉退化症，腦部額葉及顳葉神經

細胞產生不正常蛋白質而致退化性疾病 (Riedl L, et al, 2014)。

3. 阿茲海默症 (Alzheimer' s disease)：腦部產生神經纖維糾結及老化斑塊等異常組織，導致漸進性退化 (Lava N, 2018)。
4. 失智症：腦神經細胞退化或功能異常，認知障礙，包括阿茲海默症、額顳葉退化症、巴金森氏病、路易氏體失智症、血管性失智症等(梁家欣等, 2014)。
5. 其他：高血壓，酒精成癮，藥物副作用，營養缺乏，長期暴露鉛、汞及其他金屬皆為神經退化性疾病成因 (Lloyd WC, 2018, Levine D et al, 2020)。

以上所述頭部疾病，可利用詢問病史及家族史，電腦斷層，磁振造影，血管攝影，腦電圖，腦脊髓液分析，遺傳標記檢測等檢查作為診斷參考依據 (Reich DS, et al 2018, Dusek P, et al 2019, Levine D et al, 2020)。

三、頭部疾病症狀

1. 輕度腦傷：症狀包括頭痛，頭暈，倦怠，記憶喪失，混亂，耳鳴，光敏感，噁心或合併嘔吐。
2. 重度腦傷：可導致瞳孔擴大，意識喪失，瞻妄，複視，異常行為，肌肉顫動，癲癇，口齒不清或言語不能，頸部僵硬，幻覺或幻想，無力或麻木，肌肉協調失常，行走困難。
3. 頭痛：包括血管性(偏頭痛)，發炎

- 性及張力性。血管性頭痛，可因發燒或高血壓所致。張力性頭痛，因頭、臉及頸部肌肉緊張所致。除了單側或雙側嚴重頭痛，偏頭痛常伴隨噁心、光敏感及視覺異常等先兆。如有嚴重的潛在疾病如動脈瘤，會因動脈瘤破裂，導致大腦出血或壓迫腦部其他結構，繼而發生嚴重頭痛，頸部僵硬，眼痛，複視，視覺喪失。
4. 中風或暫時性腦缺血發作：常於腦內發生暫時性缺氧，不論是血塊堵塞血流或腦內出血，皆可導致嚴重頭痛，混亂，記憶喪失，人格改變，身體單側肌肉無力，麻木或癱瘓。
 5. 腦腫瘤：可引起頭痛，癲癇，噁心，嘔吐，視覺、聽覺障礙，行為及認知異常，運動及平衡障礙。
 6. 腦膜炎：常見症狀如頸僵直，頭痛，發燒，意識混亂。
 7. 常壓性水腦症：常伴有失智症、步行困難及尿失禁 (Lava N, 2018)。
 8. 血管炎：產生頭痛，意識混亂，意識不清，癲癇 (Berlit P, 2010)。
 9. 多發性硬化症：肌肉僵硬，倦怠，虛弱 (Reich DS, 2018)。
 10. 抗亭頓氏病：情緒兩極化，焦躁，憂鬱症，失智及運動控制困難 (舞蹈症) (Lava N, 2018)。
 11. 威爾森氏症：顫抖，肌張力不全，步態不穩，巴金森氏症，吞嚥困難，發音困難，流涎，步態障礙及姿態異常，肌躍症，間歇性抽動，頭痛，嗅、味覺障礙，不寧腿症候群，睡眠障礙 (Dusek P, et al 2019)。
 12. 皮克氏病：病程進展緩慢，出現人格改變，行為舉止不當，說話困難，記憶力及智能喪失等神經學症狀，約 85% 患者有冷漠，遲鈍或慣性動作的徵候 (Riedl L, et al, 2014)。
 13. 巴金森氏病：早期症狀包括手顫抖，肢體及軀幹僵直，運動遲緩，姿態不穩 (Lava N, 2018)。
 14. 阿茲海默症：記憶及心智喪失，行為及人格改變 (Lava N, 2018)。
 15. 癲癇：腦內異常及過度的電氣活動，常發生於中風後，頭部受傷腦震盪後，也是腦部感染及遺傳性病變的併發症 (Levine D et al, 2020, Lava N, 2018)。

四、治療

治療種類及方式依疾病狀態而異，治療目標在於減緩病痛，改善症狀及恢復正常機能。謹簡述治療方法如下：

1. 止痛藥：頭痛或肌肉痛可使用乙醯胺酚 (acetaminophen)，非類固醇抗發炎藥物如 ibuprofen, diclofenac, 鴉片類止痛劑如 tramadol。
2. 肌肉鬆弛劑：如 baclofen, chlorzoxazone
3. 抗癲癇藥：如 phenytoin, valproic acid, carbamazepine 治療癲癇發作。
4. 鎮靜劑：如 phenobarbital, barbiturate, benzodiazepam (Dusek P,

et al 2019)。

5. 多巴胺類藥物：如 levodopa 治療巴金森氏症 (Dusek P, et al 2019)。
6. 抗乙醯膽鹼藥物：如 trihexyphenidyl, biperiden 治療巴金森氏症 (Dusek P, et al 2019)。
7. 抗抑鬱用藥：皮克氏病可用選擇性血清素回收抑制劑如 Paroxetine, Trazodone, Sertraline 治療憂鬱症 (Riedl L, et al, 2014)。
8. 手術：顱內出血，硬腦膜外出血，硬腦膜下出血，腦腫瘤之清除或摘除。
9. 免疫治療：用於多發性硬化症治療，可使用注射藥如干擾素 interferon β ，經由結合干擾素受體，減少 T 細胞活化；單株抗體如 natalizumab，是一種 α 4 整合素 (α 4-integrin) 拮抗劑，它可與白血球上的 α 4-整合素結合，干擾 α 4-整合素與血管壁上的血管細胞黏著分子-1 (vascular cell adhesion molecule-1；VCAM-1) 的相互作用，限制 T 細胞及自然殺手細胞移出血管進入中樞神經系統引起發炎反應；mitoxantrone 為癌症化學治療劑，可抑制 B 細胞、T 細胞增殖，減少中樞神經受到攻擊。口服藥如 fingolimod 可與鞘氨醇-1-磷酸受體 (sphingosine-1-phosphate receptor) 結合，阻斷淋巴球自淋巴結中移出，減少週邊血液循環淋巴球數量，防止進入大腦造成中樞神經發炎反應；

teriflunomide 為抗風濕病藥物 leflunomide 的活性代謝物，可抑制活化 B 細胞與 T 細胞的增生 (Bar-Or A et al, 2014)。

10. 類固醇：可用於血管炎治療，常與免疫抑制劑如 cyclophosphamide 合併治療 (Berlit P, 2010)。
11. 抗銅治療：銅螯合劑如 D-penicillamine；鋅，可與銅競爭並抑制銅於胃腸道黏膜吸收，治療威爾森氏症 (Mohr I et al, 2019)。
12. 膽鹼酶抑制劑如 donepezil、rivastigmine、galantamine 及 N-methyl-D-aspartate (NMDA) 受體拮抗劑如 memantine 治療阿茲海默症 (梁家欣等，2014)。
13. 復健治療：包括物理治療，職能治療，語言治療等 (Dusek P. et al, 2019, Levine D. et al, 2020)。
14. 穴壓與拔罐療法：利用穴壓及拔罐技術，使病灶組織與正常相鄰區域產生壓力差，吸出病灶組織成分，啟動人體更新修復機制 (謝麗貞，2011)。

五、結論

頭部外傷，腦腫瘤，腦血管疾病，會因阻斷血流入腦，氧氣供應不足，而導致頭部相關症狀及併發症，其他腦部疾患如感染症、水腦症、自體免疫疾病、遺傳性疾病、神經退化性疾病，造成輕重程度不一的腦部傷害，輕則造成日常

生活不便，重則造成生活失能，需依賴家人或長期照護人員協助，有的須長期服藥，有的需接受先進的醫療技術，以期減輕疼痛，減緩肌肉萎縮，減緩殘疾進展，修復失能狀態，改善生活品質。但人力的耗費及經濟的負擔，並非人人都能承受，唯有早期發現，儘早接受治療，改變生活型態，遠離頭部疾病所帶來後遺症的糾纏。

參考文獻

- 梁家欣、程蘊菁、陳人豪，2014。〈失智症之重點回顧〉，《內科學誌》，25：151-157。
- 謝麗貞，2011。〈拔罐的真相-沿革、利害與科學研究〉，台北市：知音出版社。
- Bar-Or A, Pachner A, Menguy-Vacheron F, et al, 2014. Teriflunomide and its mechanism of action in multiple sclerosis. *Drugs*.74:659–674.
- Berlit P, 2010. Diagnosis and treatment of cerebral vasculitis. *Ther Adv Neurol Disord*, 3(1), 29–42.
- Dusek P, Litwin T, Członkowska A, 2019. Neurologic impairment in Wilson disease. *Ann Transl Med*, 7(Suppl 2): S64. doi: 10.21037/atm.2019.02.43.
- Human brain.
https://en.wikipedia.org/wiki/Human_brain.
accessed on December 12 2020
- Lava N, 2018. Brain diseases.
<https://www.webmd.com/brain/brain-diseases>,
accessed on September 21 2020
- Levine D, Schroeder MO, 2020. A Patient's Guide to Brain Diseases and Other Neurological Conditions.
<https://health.usnews.com/conditions/brain-disease>. accessed on September 21 2020
- Lloyd WC, 2018. Head Symptoms.
<https://www.healthgrades.com/right-care/symptoms-and-conditions/head-symptoms>. accessed on October 17 2020
- Mohr I, Weiss KH. 2019. Current anti-copper therapies in management of Wilson disease. *Ann Transl Med*, 7(Suppl 2):S69. doi: 10.21037/atm.2019.02.48.
- Reich DS, Lucchinetti CF, Calabresi PA, 2018. Multiple Sclerosis *N Engl J Med*. 378(2):169–180.
- Riedl L, Mackenzie IR, Forstl H, et al, 2014. Frontotemporal lobar degeneration: current perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 10:297-310.