

# 從頸因性頭痛到頸頭症候群

## 脖子的重要性

◎林口長庚復健科住院醫師 杜育才

◎林口長庚復健科主任周適偉 校閱

### 一、頸因性頭痛

一名身高 198 公分的 16 歲青少年籃球運動員，原本可以輕易扣籃，後來卻越打越差，甚至在籃下連籃框都找不到。他就醫時提到長期有頭痛、頭暈的症狀，後來嚴重到有耳鳴、視力模糊。檢查發現，脖子右側部位有壓痛點，脖子右側的關節活動度和肌力不如左側，X 光呈現第 4、5、6 頸椎間有排列不正的現象，平衡能力測試也比一般人差。他並提到在 3 年前曾經被隊友狠狠打了一巴掌導致脖子受傷，一開始是脖子右邊痛，慢慢的，演變成上述的症狀。我們

為他安排針對脖子的復健運動治療，為期 6 個月，之後頭痛、頭暈等症狀都有改善。現在他又回到籃球場上繼續奔馳（如圖）。這個案例即是「頸因性頭痛」。

國際疼痛醫學會於 1990 年提出頸因性頭痛的診斷準則，並於 2004 年正式為其定義。頸因性頭痛有以下特徵：疼痛通常源自於頸部，痛至單側額部或顳部，常常是中至重度的疼痛，不會抽痛，持續的時間及病程不一定；頸部運動或是維持特定姿勢會引發頭痛，痛起來每次都差不多；按壓同側的頭頸上部會引

### 治療前後的投籃姿勢



▲頸因性頭痛治療前後

發疼痛；同側的肩頸部或手或隱隱作痛，但是疼痛的感覺不是像神經根引起的疼痛；對止痛藥效果有限；以中年女性居多，常有頸部外傷的過去病史；另外，可伴隨輕至中等程度的噁心、怕光、怕吵、頭暈、同側視力模糊或眼窩腫脹，甚至吞嚥困難。近年來研究指出，鼻部症狀（流鼻水和鼻塞）也是可能的症狀之一。

依流行病學的統計，頸因性頭痛約佔總人口的 0.4~2.5%。在疼痛門診約有 20%的疼痛與頸因性頭痛有關，影響日常生活功能甚劇，平均好發年齡約為 40 歲，女性約為男性的 4 倍。

目前針對頸因性頭痛的治療主要是採用口服藥物、物理治療（如熱療、電療等）、針灸、局部注射、如神經阻斷術、手術治療等，根據不同病人所特有的促發因子加以處理。局部治療的方式還包括關節鬆動、壓痛點治療、伸展、按摩及軟組織放鬆，尤其是枕下部位等頸部肌肉的附著點。必須改善日常生活不良的頭頸姿勢或工作環境，以及錯誤的人體工學姿勢，同時減少會加重頸部負擔的動作，避免頸部長期承受過度負荷。但治療方式的多樣化，也反應出至今尚未有單一有效的治療方法。近年來本院復健科與台北體育學院合作進行一系列的研究發現：針對性的頸部訓練、伸展、頸部冰按摩等，皆可以有效改善頸因性頭部症狀的發生。運動訓練是保健的長久之道，深層頸部肌肉訓練，適度矯正頸椎排列，以恢復正確之生物力學，方可減少復發機率。

## 二、頸頭症候群（Cervico-Cephalic Syndrome, CCS）

近來的研究愈來愈顯示出脖子的重要性！歸納如下：

### （一）頸部的功能

頭頸區有將近 30 條肌肉交錯，這些交錯的肌肉對頸部的旁側及後側尤其顯得重要，而肌肉間的相互作用產生兩個重要的功能：1. 穩定頭頸區：如多裂肌、旋轉肌和棘突間肌等肌肉的相互作用以穩定頭頸部；2. 產生頭頸部的動作，將視覺、聽覺和嗅覺系統的功能最佳化：頸部的大量活動範圍，對於眼睛、耳朵和鼻子在空間方位的最佳化甚為重要。有學者指出藉由各種重要的反射，頸部本體感覺與內耳平衡能力與視覺能力會交互作用，來影響頭、眼、和姿勢控制。

### （二）頸部肌力與活動度

頭部約佔身體重量的 6%。頸部急性拉傷或扭傷，將進一步惡化肌肉狀況，支撐頭部重量或執行頭頸部活動更為困難，導致頸椎旁肌肉產生疼痛-痙攣反射，這種惡性循環往往因震動或運動加劇，使頸部更為僵直。

若是肌力不足外加關節柔軟度不夠，將造成與動作表現相關聯的解剖構造不穩定，關節周圍組織會產生肌力和柔軟度失衡的情形，致使動作表現逐漸變差，增加神經與肌肉骨骼系統受傷的機率。

### （三）頸部功能與平衡功能的關係

維持身體平衡的能力是所有功能性活動的基本要素之一。平衡控制的要素主要包括了三種歷程：1. 動作過程，包含神經肌肉的反應；2. 感覺過程，主要包含了前庭覺、視覺、和體感覺等系統的訊息以輸入回饋處理；3. 中樞神經訊息處理過程，包含感覺整合及動作反應。視覺提供身體在環境中位置的訊息；良好的前庭覺提供人類頭部位置與動作的訊息，以協助頭部保持直立；而體感覺包含了關節與肌肉的本體覺接受器、

位於體表皮層的感覺接受器和壓力接受器等，可以提供關於身體、肢體相對位置、支撐面與身體間的相對關係等訊息。人體控制平衡需要視覺、前庭與體感覺這三種感官的整合運用，缺一不可，才能夠提供有效的感覺訊息以協助平衡控制。

不正常的頸部資訊傳入，對正常的平衡與視覺系統產生干擾，會影響中樞神經的判斷。

#### (四) 頸部與動眼的關係

學者Hayma曾提出頭部和眼睛間的行為是相當有關聯的，眼睛的位置也與後頸部的肌電活動有著高度相關。而視覺能夠克服困擾人的頸部相關疲勞問題，頸部的震動也會更改視覺運動及方向的表現。換句話說：頸部能幫助眼睛、頭部和身體間的協調因而間接影響到空間感和姿勢控制。

#### (五) 頸部與手眼協調的關係

頸部傷害除了影響頭部功能以外，也有可能影響上肢功能，例如頸臂症候群（Cervico-Brachial Syndrome, CBS）。而這種疾病好發於女性工作者，通常患者會抱怨上肢痠軟無力，工作環境、工作姿勢以及工作壓力都是造成CBS的原因。也因為頸部的功能不僅僅協助頭部軀幹協調，更直接影響空間感覺與姿勢控制，因此部分頸部功能可能會反映在手眼協調的能力上。

#### (六) 頸部與其他生理、心理的關係

##### 1. 頸部功能與心理壓力的關係

頸部有交感及副交感神經通過，頸部傷害可能造成自律神經失常，而心理壓力也可能影響自律神經功能。因此頸部壓力與心理壓力在自律神經控制上是可以互相影響的。

##### 2. 頸部功能與心血管代謝的關係

由於頸部與自律神經的關係，頸部

的傷害可能引發心血管控制的恆定，甚至影響胰島素耐受性；反之，健康與強化頸部功能，可以穩定自律神經，改善葡萄糖耐受性。藉由頸部與自律神經控制的直接關聯，或透過視覺與前庭覺的間接關聯，強化或放鬆頸部得以舒解心理壓力，改善睡眠品質，同時改善醣類代謝。

### 三、結論

由於頸部是各種不同感覺輸入到腦部的重要橋樑，也是腦部輸出訊息至身體各部位必經的途徑，因此，頸部疾患可能導致頭痛及五官症狀，更會干擾手眼協調、身體平衡、姿勢控制、動作表現等，也與肩痛、肘痛、軀幹疼痛有關聯。為此，我們提出頸頭症候群的概念。

頸部生物力學失衡會導致頭部控制不良與繼發性前庭覺和視覺失能。經由穩定性肌力訓練可恢復頸部的生物力學，進而緩解頸部引發的頭部症候群；同時改善前庭覺與視覺的運用能力，藉此改善失衡狀態。目前我們正從事一系列的研究，以完善頸頭症候群學說，並找出最有效的治療方式，來幫助有此困擾的病患！

