

頭暈又頭痛：前庭偏頭痛

文／臺中榮總傳統醫學部醫師 陳宜均

傳統醫學部

陳宜均 醫師



● 前言

30 歲的陳小姐，最近常在捷運上突然覺得天旋地轉，肩頸緊繃、後腦勺隱隱作痛，甚至想吐。她以為只是熬夜或經期不適，但頭暈總在壓力大、睡眠不足時反覆發生，就醫時才知道原來是「前庭性偏頭痛」在作怪。

● 前庭性偏頭痛是什麼？

頭暈是很普遍的症狀，常見原因包含耳石脫落、梅尼爾氏症、前庭神經炎等等。其中，據 2023 年統計，前庭性偏頭痛（Vestibular Migraine）屬於第二常見的病因，特色是頭暈時

可能交替或同時發作頭痛。其成因是大腦對刺激太敏感，讓負責疼痛的三叉神經迴路與負責平衡的前庭迴路互相牽動，再加上神經傳導物質（如 CGRP）或末梢循環失衡導致。

前庭性偏頭痛發作時可能同時會頭痛，卻也可能只暈不痛，也可能先頭痛後才覺得暈。發作時間短則數分鐘，長則達數小時至數天，常具備偏頭痛的典型症狀（怕光怕吵、單側搏動性頭痛、活動時加重、發作前視線閃爍的前兆等），也常伴隨肩頸痠痛、眼睛痠痛。部分人產生耳塞感，常誤認為是梅尼爾氏症。

國際頭痛分類標準 (ICHD-3)：前庭性偏頭痛診斷標準

- 至少 5 次發作，且每次均符合第 3 項與第 4 項。
- 目前或既往符合有先兆偏頭痛或無先兆偏頭痛的診斷。
- 前庭症狀（意即眩暈）達中度或重度，且持續 5 分鐘至 72 小時。
- 至少一半的發作同時出現下列其一：
 - 頭痛，且符合下列 4 項中至少 2 項：
 - (1) 單側部位
 - (2) 搏動性疼痛
 - (3) 中度或重度
 - (4) 例行活動會加劇（如走路、爬樓梯）
 - 怕光或怕吵
 - 視覺前兆
- 不符合其他 ICHD-3 或其他前庭疾患之診斷標準。

● 哪些人容易罹患前庭性偏頭痛？

常見風險因子包括：

- 年輕女性。
- 荷爾蒙波動（月經前後或更年期）。
- 有偏頭痛病史或家族史。
- 對動作敏感：容易暈車、看動態畫面不舒服。
- 作息不規律：睡眠不足、時差。
- 壓力、情緒緊繃與焦慮。
- 環境變化：天氣驟變、強光、吵雜。

● 前庭性偏頭痛的治療與中醫觀點

前庭性偏頭痛在西醫治療上，急性發作時會給予止暈、止痛的藥物；預防則多使用偏頭痛的用藥，例如鈣離子阻斷劑、 β 阻斷劑。

中醫的《黃帝內經》提到「上虛則眩」、以及「諸風掉眩，皆屬於肝」正是前庭性偏頭痛最常見的兩個原因：氣血虛、肝陽或肝風。若氣血虛，例如經期過後、長年勞累，頭部缺乏氣血供應則容易產生頭痛與眩暈。反之，若生性易緊張、壓力大，或密集熬夜，則會

代償性肝陽上亢，氣血上湧，也可能產生症狀。治療上可選用對應體質的中藥，近年研究也支持針灸做為預防的輔助選項。

● 日常保健與預防

前庭性偏頭痛可透過以下方式減少發作頻率與強度：

- 生活作息：不熬夜並排解壓力。
- 飲食：避免咖啡因、酒精、起司與發酵乳、柑橘類、巧克力、味精。一般認為這些食品使血管收縮；中醫觀點認為這些食物性偏寒或是容易生濕，故建議減少攝取。
- 運動：適度運動可舒緩壓力，中醫認為可以引氣血下行。
- 穴道按摩：急性止暈可選用內關穴；若平素壓力較大，可選用太衝穴；若經期前後較嚴重，可選用三陰交穴。
- 警訊：若出現單側無力、口齒不清、臉歪，或突發前所未有的劇痛，此類症狀與前庭性偏頭痛不同，屬於緊急狀況，請儘速就醫。



| 穴位 | 內關穴 | 太衝穴 | 三陰交穴 |
|-----|--|--|---|
| 取穴 | 腕橫紋上3指幅，掌長肌腱與橈側腕屈肌腱之間。 | 足背第1~2跖骨間隙的後方凹陷處。 | 足內踝尖上4指幅。 |
| 示意圖 |  內關穴 |  太衝穴 |  三陰交穴 4指幅 內踝尖 |