



继发性头痛综合征

Secondary Headache Syndromes

之：继发于血管性疾病的头痛

刘晓蕾
博士 硕士研究生导师
昆明医科大学第一附属医院神经内科

1



痛定思痛

全球90%的个体每年至少发生1次头痛
至少40%的个体报告有难以忍受的头痛
神经科门诊最常见的主诉

2

流行病学



- 全球近30亿人有头痛的困扰
- 其中超过半数人群为紧张性头痛，而三分之一的人群为偏头痛
- 然而，严重的继发头痛原因总是与最常见的原发性头痛的临床特征一致或难以区分
- 因此采用标准化方法来识别所有患者的预警信号尤为重要

Lancet Neurol 2018;17(11):954-976.



3

对于潜在的危及生命头痛的红色预警 **SNOOP4**



红色预警	描述/案例
S ystemic symptoms/signs/disease 系统性症状/体征/疾病	发热、寒战、皮疹、肌痛、盗汗、体重减轻、共病系统性疾病（如人类免疫缺陷病毒[HIV]、免疫功能低下状态、恶性肿瘤）、怀孕或产后
N eurologic symptoms/signs 神经系统症状/体征	精神状态或意识水平的变化、复视、颅神经功能异常、搏动性耳鸣、感觉丧失、虚弱、共济失调、癫痫/崩溃/意识丧失史
O nset sudden 突发	突然或首次发作，严重或“最严重”的头痛，炸裂样头痛（发作后疼痛立即达到最大强度）
O lder onset 发病年龄大	50岁以后发病
P attern change 规律变化	P1: Progressive headache (eg, to daily, continuous pattern) /进行性头痛（如每天持续型） P2: Precipitated by Valsalva maneuver /因Valsalva动作或用力触发 P3: Postural aggravation /与姿势相关的头痛 P4: Papilledema /视乳头水肿

Modified with permission from Dodick DW, Semin Neurol.

4

头痛分类(依据国际ICHD-3)



继发性头痛:

- 继发于头颈部肿瘤或外伤
- 继发于颅脑部或颈部血管病变
- 继发于颅内非血管性病变
- 继发于物质成瘾或戒断
- 继发于感染
- 继发于体内稳态的失衡
- 头痛或面部疼痛源于头骨、颈部、眼睛、耳朵、鼻子、鼻窦、牙齿、口腔或其它面部或颈部解剖结构异常
- 源于精神科疾病的头痛

Cephalalgia 2018;38(1): 1–211.

5

头痛分类(依据国际ICHD-3)



继发性头痛:

- 继发于头颈部肿瘤或外伤
- 继发于颅脑部或颈部血管病变
- 继发于颅内非血管性病变
- 继发于物质成瘾或戒断
- 继发于感染
- 继发于体内稳态的失衡
- 头痛或面部疼痛源于头骨、颈部、眼睛、耳朵、鼻子、鼻窦、牙齿、口腔或其它面部或颈部解剖结构异常
- 源于精神科疾病的头痛

Cephalalgia 2018;38(1): 1–211.

6

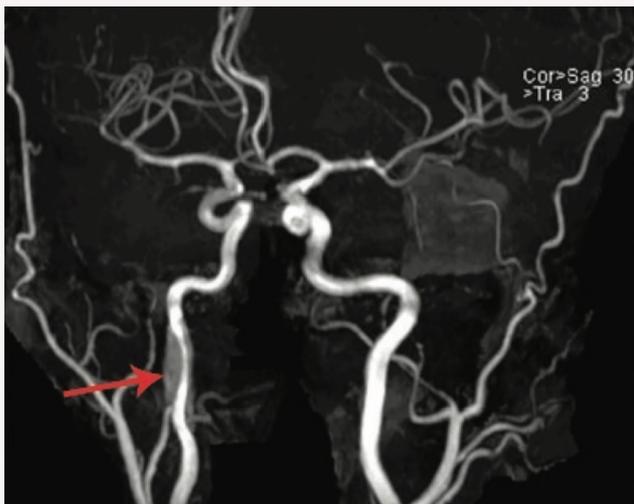
病例



- 患者男，41岁，头痛2周
- 表现为：2周前开始，在举重时诱发右侧颈部疼痛。在青少年期有过伴先兆的偏头痛发作，近几年明显好转。本次发作颈部疼痛前有短暂的眼前闪烁（他以为是视觉先兆），继之出现右后颞部头痛，自行服用萘普生和舒马曲普坦治疗，头痛和颈部疼痛持续存在（以前按照偏头痛用药能缓解，并多年未再发作）
- 专科体检发现：轻微的右侧上睑下垂和瞳孔缩小
- 辅助检查：
 - ✓ 头部MRI正常
 - ✓ 头颈部MRA发现右侧颈内动脉急性夹层并伴有壁内血肿。他开始接受抗血小板治疗，避免了其它更加严重的神经血管病变

7

病例



头部磁共振造影(MRA)

右侧颈动脉夹层

伴内壁血肿 (箭头所示)

8

案例分析



- 有原发性头痛病史的患者也可能出现继发性头痛
其症状可能与其原发性综合征重叠
- 即使是患有已知原发性头痛障碍的患者
当头痛规律发生变化时，也必须进行详细的神经系统检查

9

继发于血管病变的头痛



1. 动脉夹层 Arterial dissection
2. 颅内出血 Intracranial hemorrhage
3. 急性缺血性卒中 Acute ischemic stroke
4. 颅内静脉窦血栓形成 Cerebral venous sinus thrombosis
5. 可逆性脑血管收缩综合征 Reversible cerebral vasoconstriction syndrome, RCVS
6. 严重的动脉性高血压 Severe arterial hypertension
7. 心源性头痛 Cardiac cephalalgia

10

动脉夹层



- 60%至95%的颈动脉夹层有头痛症状
- 70%的椎动脉夹层有头痛症状
- 头痛通常为单侧，同侧有面部/颈部疼痛
- 可能伴有同侧 Horner 综合征或黑蒙
- 头痛可能伴发下颅神经病变、小脑体征和视野缺损

1. Neurology 1995; 45(8):1517-1522.
2. Cephalalgia 1994;14(1):33-36.

11

颅内出血



蛛网膜下腔出血

Subarachnoid Hemorrhage (SAH)

- ❑ 最严重的头痛：“一生中最重的一次”
- ❑ 伴颈部强直但无发热
- ❑ 25%的病例有头部炸裂感
- ❑ 高达50%的蛛网膜下腔出血患者可能出现暂时性或轻度头痛（前哨出血）因此有诊断延迟和随后加重的风险
- ❑ 头痛特征：枕部位置，“刺痛”性质，迅速达到疼痛峰值（发病1秒内）并伴有脑膜刺激征
- ❑ 可能存在局灶性神经系统症状体征

1. Cephalalgia. 2002;22(5):354-360.
2. N Engl J Med 2000;342(1):29-36.
3. Headache 2018;58(3): 364-370.

12

颅内出血



硬膜下出血 Subdural Hematoma

- 头痛更加隐匿
- 类似于脑部肿瘤的症状体征（由于占位效应）
- 可以出现精神智力状态变化
- 年长者有发生硬膜下出血的高风险（经常源于无意识跌倒）

1. Neurosurg Rev 2018;41(2):549–556.

13

急性缺血性卒中



- 27% 的急性卒中有伴发头痛
- 独立的风险因素包括：女性、青年、偏头痛病史、小脑及右侧脑半球卒中
- 偏头痛伴视觉先兆同样增加卒中风险

Stroke 2005;36(2):e1–e3.

14

颅内颈静脉窦血栓



- 头痛是最常见但最不典型的特征
- 约75%到90%颅内颈静脉窦血栓的病例存在头痛
- 其它症状包括局灶性神经功能缺损、精神状态改变、癫痫发作和视乳头水肿
- 危险因素包括女性（4倍于男性）、怀孕或产后状态以及使用含雌激素的激素避孕药

N Engl J Med 2005;352(17):1791–1798.

15

可逆性脑血管收缩综合征(RCVS)



- 反复发作的严重头痛，影像学检查可见颅内动脉弥漫性节段性收缩，在3个月内缓解
- 诱发因素包括一些明确的物质或药物（如：大麻、他克莫司、环磷酰胺、伪麻黄碱、选择性五羟色胺再吸收抑制剂）、副肿瘤综合征及产褥期
- RCVS 头痛常为双侧、突发、短暂（1到3小时）、反复（在数天到数周内反复出现）、快速达峰

Lancet Neurol 2012;11(10):906–917.

16

动脉性高血压



- 头痛源于收缩压 ≥ 180 mmHg 和/或舒张压 ≥ 120 mmHg 及更高
- 伴或不伴脑病症状：如嗜睡、思维混乱、视觉障碍或癫痫
- 典型特征为双侧或弥漫性搏动性疼痛
- 体力活动可加重

Arch Neurol 1976;33(4):281-288.

17

心源性头痛



- 指与急性心肌缺血发作时相关的头痛
- 头痛的特征：
 - 位置→双额叶、双颞叶或枕叶
 - 强度→轻度至重度
 - 持续时间→分钟到小时
- 头痛可能伴发恶心，有时可能类似偏头痛
- 常有心血管病危险因素
- 心电图有缺血表现
- 区分心源性头痛和偏头痛对于避免不适当使用曲普坦或麦角类药物至关重要——这两类药物具有血管收缩作用，在冠状动脉综合征中禁用

Curr Pain Headache Rep 2015;19(4):14.

18

小结



- 潜在的危及生命的头痛预警 (SNOOP4)
- 国际头痛的分类 (ICHD-3)
- 源于血管性疾病的头痛

1. 动脉夹层
2. 颅内出血
3. 急性缺血性卒中
4. 颅内静脉窦血栓形成
5. 可逆性脑血管收缩综合征
6. 严重动脉型高血压
7. 心源性头痛

19



继发性头痛综合征

Secondary Headache Syndromes

之：继发于血管性疾病的头痛

刘晓蕾
博士 硕士研究生导师
昆明医科大学第一附属医院神经内科

20