

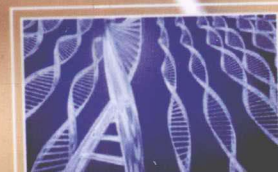
儿童和青少年头痛

Headache in Children and Adolescents

第2版

原著 WINNER
LEWIS
ROTHNER

主译 朱雨岚
王维治



人民卫生出版社

儿童和青少年头痛

Headache in Children and Adolescents

第 2 版

原 著 WINNER P
LEWIS DW
ROTHNER AD

主 译 朱雨岚 王维治

人 民 卫 生 出 版 社

Headache in Children and Adolescents by Winner, et al, 2/e

The original English language work has been published by BC Decker, Inc. Hamilton, Ontario, Canada

© 2008 DC Decker Inc.

Now published and distributed by

People's Medical Publishing House-USA, Ltd.

2 Enterprise Drive, Suite 509, Shelton, CT 06484, USA

Tel: (203) 402-0646

E-mail: info@pmph-usa.com

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or media or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission from PMPH-USA.

版权所有, 包括全部或部分资料的翻译、复印、图片再使用、引用、广播、微缩或其他途径复制、数据库储存等。违者必究。

出版者不能保证本书中关于剂量和应用的所有信息完全准确。在每一个个例中读者必须参考相关信息。

图书在版编目(CIP)数据

儿童和青少年头痛/(美)温勒原著;朱雨岚等主译

—北京:人民卫生出版社, 2011. 6

ISBN 978-7-117-14278-6

I. ①儿… II. ①温…②朱… III. ①儿童-头痛-研究②青少年-头痛-研究 IV. ①R741.041

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 068445 号

门户网: www.pmph.com

出版物查询、网上书店

卫人网: www.ipmph.com

护士、医师、药师、中医

师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

儿童和青少年头痛

主 译: 朱雨岚 王维治

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 13.5 字数: 338 千字

版 次: 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-14278-6/R·14279

定 价: 38.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

儿童和青少年头痛

第 2 版

原 著 WINNER P
LEWIS DW
ROTHNER AD

主 译 朱雨岚 王维治

译 者 (按姓氏笔画排序)

王 欢	王 琴	尹博文	史宗杰	刘 羽
孙 博	朱开彬	朱延梅	曲悠扬	关馥林
李 闫	李思慧	陈永乾	陈名超	陈 莉
杨凌燕	郑姣琳	聂雪丹	黄 硕	崔 琳
郭朝晖	焦 虹	彭 影		

人 民 卫 生 出 版 社

作者名录

Nicholas S Abend, MD

Department of Neurology
The Children's Hospital of Philadelphia
Philadelphia, Pennsylvania

Marcelo E Bigal, MD, PhD

Department of Clinical Neurology
Albert Einstein College of Medicine
New York, New York

Michelle M Ernst, PhD

Departments of Behavioral Medicine and
Clinical Psychology
Cincinnati Children's Hospital Medical Center
Cincinnati, Ohio

Jack Gladstein, MD

Department of Pediatrics
University of Maryland School of Medicine
Baltimore, Maryland

**Peter J Goadsby, MD, PhD, DSc, FRACP,
FRCP**

Institute of Neurology
The National Hospital for Neurology and
Neurosurgery
London, England

6 儿童和青少年头痛

Andrew D Hershey, MD, PhD

Departments of Neurology and Pediatrics
Cincinnati Children's Hospital Medical Center
Cincinnati, Ohio

Marielle A Kabbouche, MD

Department of Neurology
Cincinnati Children's Hospital Medical Center
Cincinnati, Ohio

Thomas K Koch, MD

Departments of Pediatrics and Neurology
Oregon Health Sciences University
Portland, Oregon

Eric H Kossoff, MD

Department of Neurology
Johns Hopkins Hospital
Baltimore, Maryland

Christine Lay, MD, FRCPC

Department of Neurology
Albert Einstein College of Medicine
New York, New York

Donald W Lewis, MD, FAAP, FAAN

Department of Pediatrics
Children's Hospital of The King's Daughters
Norfolk, Virginia

Steven L Linder, MD

Dallas Pediatric Neurology
Dallas, Texas

Richard B Lipton, MD

Department of Neurology
Albert Einstein College of Medicine
New York, New York

Elizabeth Loder, MD, FACP

Department of Neurology
Harvard Medical School
Boston, Massachusetts

Kenneth J Mack, MD, PhD

Department of Child and Adolescent
Neurology
Mayo Clinic
Rochester, Minnesota

Joseph Maytal, MD

Department of Pediatric Neurology
Long Island Jewish Medical Center
New Hyde Park, New York

Lawrence C Newman, MD

Department of Clinical Neurology
Albert Einstein College of Medicine
New York, New York

Scott W Powers, PhD, ABPP

Departments of Behavioral Medicine and
Clinical Psychology
Cincinnati Children's Hospital Medical Center
Cincinnati, Ohio

Faiqa A Qureshi, MD

Department of Emergency Medicine
Children's Hospital of The King's Daughters
Norfolk, Virginia

A David Rothner, MD

Center for Pediatric Neurology
Cleveland Clinic
Cleveland, Ohio

Stephen D Silberstein, MD, FACP

Department of Neurology
Jefferson Medical College
Philadelphia, Pennsylvania

Stewart J Tepper, MD

Department of Neurology
Yale University School of Medicine
New Haven, Connecticut

Paul Winner, DO

Department of Neurology
Nova Southeastern University
Fort Lauderdale, Florida

Marcy E Yonker, MD

Departments of Pediatrics and Neurology
Jefferson Medical College
Philadelphia, Pennsylvania

Donald Younkin, MD

Department of Neurology
The Children's Hospital of Philadelphia
Philadelphia, Pennsylvania

原版序

头痛可能是一种威胁生命的疾病的首发症状,当父母们为他们的儿女来找医生诊治时,这种恐惧一定是占据每一个父母脑海的最重要部位。由于“继发性头痛”如脑肿瘤在儿科人群中确实出现的频率较高,为了获取正确的诊断,必须给予适当的关注。一旦排除了继发性头痛疾病而有所放心之后,可能就被正确地诊断为“原发性头痛”类型,并制订治疗计划。正是在诊断的节点上重要的时机自行出现了。我们确信约半数有复发性头痛或偏头痛体验的成人,他们的第一次发作是在儿童或青少年期。在儿童和青少年有太多的头痛综合征是被误诊或错误的归类,因此,恰当的诊断是绝对必要的。

偏头痛导致儿童和青少年明显的功能障碍。如今,若早期诊断和适当治疗,伴发于偏头痛的功能障碍在我们绝大多数的患者中能够得到控制。最近的研究已证明,即使是大脑兴奋过度的慢性偏头痛患者对目前的治疗可能也是有效的。目前,终止与慢性偏头痛相关的进行性功能障碍是我们可以做到的。

本书的意图是指导读者识别儿童和青少年各种类型的原发性和继发性头痛的主要临床特点,从而可以做出正确的诊断,创造条件为每一个患者提供最佳的个体化治疗。

译者序

头痛是儿童期常见的疾病或临床症状,青少年期通常会变得愈加频繁的和严重的发作。儿童与青少年头痛以原发性头痛如偏头痛或紧张型头痛为主,也可由某些继发性病因引起,如在儿科人群中某些脑肿瘤的发病率较高,以及急性发热性疾病、鼻窦疾病和各种原因引起的颅内压增高等。显然,头痛既可以源于原发性或功能性头痛疾病,也可能是一种威胁生命的疾病的首发症状。若为前者可能兼具可治性与难治性的特点,若为后者则需要根据原发病采取外科干预或对症治疗。然而,不论是原发性或继发性头痛,临床上都强调早期诊断与及时治疗。本书的宗旨正是要阐释和识别儿童与青少年各种类型原发性及继发性头痛的主要临床特点,了解正确的诊断标准,为早期诊断和适当治疗提出合理的途径与方法。

偏头痛及其变异型在儿童中颇为常见,有的患儿以局灶性神经症状和体征起病,出现头痛后轻偏瘫、眼肌麻痹或眼震等,颇令人感到迷惑。儿童周期性综合征如良性阵发性眩晕、腹型偏头痛、周期性呕吐等经常代表偏头痛的前驱症状。由于偏头痛可以导致明显的功能障碍,又是最重要的儿童与青少年原发性头痛,大多数患儿早期诊断与适当治疗后预后良好,因此要给予高度关注。本书除了讨论偏头痛的临床诊

断标准和治疗原则及方法,还专题论述偏头痛的遗传学、病理生理学以及儿童周期性头痛、癫痫与偏头痛,女孩的月经性偏头痛等。

神经内科医生对头痛非常熟悉,但对儿童与青少年头痛还缺乏系统的了解和全面的认识。由于儿童与青少年头痛目前还缺乏完善的独立的诊断标准,治疗上也未形成自己的体系,诊断与治疗有时要借助于成人的标准。约半数的偏头痛或复发性头痛成人患者的首次发作是在儿童或青少年期,这些患者是儿童与青少年期头痛的延续,了解其临床特点及演变规律对成人患者的诊治也是必要的。

本书内容丰富,包括头痛的流行病学和分类、头痛的评估和头痛的内科原因;原发性头痛如偏头痛、紧张型头痛、丛集性头痛、三叉自主神经性头痛及其他不常见的原发性头痛综合征,儿童和青少年的慢性每日头痛,以及继发性头痛、创伤后头痛、儿科急诊科头痛等;还包括儿童期头痛的药物治疗、非药物治疗、补充和替代治疗等。有些章节采用提出问题与读者互动方式,或病例讨论方式,第五章头痛疾病的视频演示,通过访问提供的网站可获取常见的原发性头痛的视频片段,通过思考和回答问题可学以致用。本书是全面、系统地复习和理解儿童与青少年头痛的很好素材。目前国内这方面的专著尚属空白,相信本书的内容对儿科医生、儿科神经科医生及神经内科医生都会有所裨益。

在本书的翻译过程中,我们发现某些章节经常会碰到用词晦涩、含义艰深的段落或难以拆分的长句子,我们一贯遵循的“信、达、雅”准则面临巨大的挑战。我们意识到对这种情况不能过于拘泥于准则,必须适当地变通,比如可将长句子尽量拆分开来和变为意译,使读者能够流畅、易懂地理解

12 儿童和青少年头痛

文意,但忠实原文或原意仍然是不变的原则,因为“信”是翻译的灵魂。最后,我要衷心地感谢本书的译者们尽力地、认真地和准确地传达原文。感谢人民卫生出版社姬放主任为我们提供了这样好的选题。对于本书译文不妥之处,还望读者给予批评指正。

王维治

2011年1月15日

前 言

当临床医生开始评价一名头痛患儿时,我们很少有机会比这更能对儿童和青少年的生活产生较正面的影响,我们确实有可能让他们的生活发生巨大的变化。

本书的目的是帮助读者抓住这种机会,为偏头痛及其他类型头痛的患儿缓解疼痛和改善生活质量。本书将对读者在处理实际临床问题时提供帮助,以便对原发性和继发性头痛做出正确的判断,并制订出有效的综合治疗策略。

我们要感谢对本书做出贡献的作者们,他们的投入和贡献是最值得赞赏的。若没有我们以前的和现在的教授们指导和指引,这一工作是不可能完成的。特别要感谢的是 Isabelle Rapin, Alfred Spiro, Niko Moshe, Shlomo Schinnar, Seymour Solomon, Randy Peterson, Seymour Diamond, Sidney Carter, Arnold Gold, Abe Chutorian, Nils Low, Peter Berman, Sam Tucker, Bob Clancy 和 Robert Kunkle。

此外,我们也要感谢 B. C. Decker 出版公司的整个团队在准备这一资料方面给予的协助。

最后,我们要感谢我们的家人始终的理解,我们的父母的鼓励,我们的夫人的忍耐和支持,感谢我们的孩子和我们的患者给予的鼓舞。

Paul Winner, DO
Donald W. Lewis, MD
A David Rothner, MD

目 录

第一章	头痛的流行病学和分类	1
第二章	头痛的评估	21
第三章	偏头痛和儿童期周期性综合征	42
第四章	儿童和青少年其他的原发性头痛	64
第五章	头痛疾病的视频演示	83
第六章	偏头痛性头痛的遗传学	113
第七章	偏头痛病理生理学	126
第八章	儿童和青少年的慢性每日头痛	145
第九章	丛集性和三叉自主神经性头痛	169
第十章	儿童和青少年的继发性头痛	186
第十一章	头痛的内科病因	202
第十二章	癫痫与偏头痛性头痛	235
第十三章	创伤后头痛	249
第十四章	头痛的药物治疗	263
第十五章	头痛的非药物治疗:隐藏的机遇	293
第十六章	儿童期头痛的补充和替代治疗	325
第十七章	儿科急诊的头痛	341

16 儿童和青少年头痛

第十八章 女孩及青少年月经性偏头痛及其他头痛	
问题	361
附录	371
名词解释	372
索引	395

第一章

头痛的流行病学和分类

Epidemiology and Classification of Headache

在儿童和青少年,头痛性疾病具有高发病率、患病率,及与之相关的经济负担。¹明确头痛的诊断和分类是临床实践与研究的重要先决条件。针对青少年和儿童的头痛性疾病现有不同的分类方案。国际头痛协会提出的标准代表了一些重要的进展,尽管其最初是为成人的头痛疾病建立的。^{2,3}经修正的新标准成为临床实践、临床试验及流行病学研究重要的工具。^{4,9}在缺乏诊断的“金标准”的情况下,临床医师和研究者努力地为这些疾病建立有效的和可靠的诊断标准。¹⁰缺少标准化病例定义给头痛的流行病学研究带来了困难,并促成了头痛疾病患病率和发病率评估的巨大差异。¹¹⁻¹³儿童的头痛会经历加重或缓解。由于临床医生和流行病学家都必须依赖患者或家长的回忆,诊断会有回忆偏差。¹⁴⁻¹⁸最严重的、频繁的或戏剧性发作可能被优先报告。本章将要集中讨论儿童和青少年偏头痛的流行病学及分类,因我们在该领域有很多资料。

患者 1

一名 5 岁男孩因双额部头痛来诊。他不能描述疼痛的性质

2 儿童和青少年头痛

(经常性、搏动性等)或严重程度。然而,其父母诉其头痛可能很严重,因在发作时孩子变得安静,逃避活动,停止玩耍和经常上床睡觉。发作期间他看不出有病,但却不愿进食。他对光和声音似乎不很敏感,但他母亲发现他头痛时会关掉自己房间的灯。头痛通常持续不超过1小时,而他睡醒后通常感觉好得多。头痛每月发作1或2次。由于头痛在睡醒后经常消失,有时不需要治疗。应用对乙酰氨基酚(acetaminophen)治疗不能改变病程。在其一级亲属中无功能障碍性头痛的病史。未报告相关的先证者。家人否认发育性疾病以及明显的既往病史。

根据疼痛位于双侧和持续时间短,以及患者为男性且无家族史,儿科医生将其诊断为紧张型头痛(tension-type headache)。Lyme病抗体滴度和鼻窦X线检查均为阴性。建议继续给予对乙酰氨基酚。由于头痛的持续性,以及该男孩在1个月内缺课2次,因此请神经科医生会诊。

患者 2

一名13岁女孩报告有7个月的发作性头痛史。头痛为全头的(双侧性)、搏动性、剧烈的,并伴恶心、畏光和畏声。最初头痛每月发生一或两次,持续不到一天。

4个月前,她注意到头痛表现的改变,伴随着月经初潮,头痛开始于来潮的前一天,每次持续1~3天。临床特点没有改变,尽管这种月经相关性头痛一般比较严重。与月经无关的头痛较轻微和较短暂,但也伴恶心、畏光及畏声。她母亲报告有月经期偏头痛(menstrual migraine)病史。

目前患者每月缺课1~2天。她的体格检查和神经系统检查正常。