

頭痛電子報第 119 期

台灣頭痛學會網站：<http://www.taiwanheadache.com.tw/>

發刊日期：民國 103 年 6 月

發行人：台灣頭痛學會

【本期內容】

營養補給品與偏頭痛之相關性-----邱曉彥博士後研究員

研討會訊息-----中區頭痛讀書會

北區頭痛讀書會

2014 年第五屆亞洲頭痛會議(ARCH)台灣代表補助計畫(及展延通知)

2014 頭痛衛教種子教師初階課程(台北)上課內容下載

本期內容由邱曉彥博士提供，介紹「營養補給品與偏頭痛之相關性」。希望藉由本文能讓大家對營養補給品在偏頭痛治療上所扮演的角色有更進一步的了解。

電子報主編：楊鈞百醫師

秘書處報告：

第五屆亞洲頭痛會議(ARCH)將在泰國舉行，為鼓勵本會會員參加並發表論文，學會有提供旅費補助，但因泰國政局不安，已決定延期，請見相關說明。

北中南頭痛讀書會將分別於7月6日、7月5日，及8月23日陸續展開，歡迎參加。

頭痛衛教種子教師初階課程台北場已於5月25日圓滿落幕，感謝講師們提供上課內容，請直接點選下方連結下載，並請注意版權，合理使用。

台灣頭痛學會 敬啟

營養補給品與偏頭痛之相關性

作者：臺北醫學大學護理學研究所 邱曉彥博士後研究員

一、前言

為減少因藥物治療偏頭痛之副作用，有愈來愈多人採用輔助與替代性療法 (complementary and alternative Medicines) 來預防偏頭痛之發生。其中，又因為使用營養補給品 (dietary supplements) 的人口逐年增加，使得營養補給品預防偏頭痛之相關研究開始獲得臨床與研究之重視。本文將針對過去以營養補給品預防偏頭痛之臨床隨機試驗進行整合性的報導，以下以鎂劑、維生素 B₂、輔酶 Q10 與銀杏萃取物為例。另一重點則為簡述其他營養補給品與偏頭痛之相關性。

二、營養補給品預防偏頭痛之臨床隨機試驗

(一) 鎂劑 (Magnesium)

體內鎂離子缺乏與偏頭痛發生具有相關性¹。過去共有十篇針對鎂劑預防偏頭痛之隨機臨床試驗，其中有五篇為口服製劑，五篇為針劑。在口服製劑方面，Faccinetti 等人以連續兩個月的鎂劑 (360mg/day) 治療 20 位女性之月經偏頭痛。結果顯示僅有治療組的頭痛次數顯著減少²。Peikert 等學者測試連續 12 週鎂劑 (600mg/day) 對偏頭痛之預防成效，結果支持高劑量鎂劑可減少發作次數與止痛藥物使用，與安慰組具有顯著差異³。Köseoglu 等學者⁴亦發現連續三個月高劑量的鎂劑 (600mg/day) 可顯著減緩偏頭痛發作次數與嚴重度。Tarighat Esfanjani 等學者的研究亦發現鎂劑可緩解偏頭痛⁵。但 Pfaffenrath 等學者則有相反的發現：和安慰組相比，連續 12 週每天兩次鎂劑 (10mmol) 並未顯著減少偏頭痛發作的天數或次數⁶。在針劑方面，過去一統合分析綜合 5 篇針劑鎂劑對急性偏頭痛之成效⁷，結果發現鎂劑對急性偏頭痛無顯著的成效。

綜合以上，鎂劑對急性偏頭痛之成效並未被證實。而口服鎂劑對慢性偏頭痛則有不一致的結果。

(二) 維生素 B₂ (riboflavin)

維生素 B₂ 可以改變細胞內粒腺體電子傳遞鏈的功能，以預防偏頭痛的發作。過去共有四篇針對維生素 B₂ 對預防偏頭痛之臨床隨機試驗。其中兩篇為成人，兩篇為孩童。在成人偏頭痛方面，Schoene 等學者於 1998 年發現高劑量維生素 B₂ (400mg/day)，相較於起安慰劑組，可以顯著減少發作的次數與天數⁸。在 2004 年，Maizels 等學者針對複方成分製劑 (包括維生素 B₂ 400mg、鎂劑 300mg 與小白菊 100mg) 和低劑量維生素 B₂ (25mg) 改善偏頭痛之比較，結果不論高低劑量皆能顯著減少偏頭痛的發作次數與天數⁹。在孩童方面，過去兩篇臨床隨機試驗研究發現，不論高劑量 (200mg/day)¹⁰ 或中劑量 (50mg/day)¹¹ 的維生素 B₂ 皆無法緩解兒童的偏頭痛。

綜合上述四篇研究發現，不論劑量高低，維生素 B₂ 對預防成人偏頭痛具有顯著療效。但維生素 B₂ 無法有效預防兒童偏頭痛。

(三) 輔酶 Q10 (Coenzyme Q10)

輔酶 Q10 的作用機轉與維生素 B₂ 相似，可以增加粒線體功能，增加能量代謝，進而改善偏頭痛。過去共有兩篇臨床隨機試驗。Sandor¹² 於 2002 年以連續三個月輔酶 Q10 (300mg/day) 治療 42 位偏頭痛患者，和安慰劑比較，輔酶 Q10 可顯著降低偏頭痛發作的次數與天數。Slater 等學者¹³ 發現 72 位連續 224 天使用輔酶 Q10 (100mg/day) 的孩童與青少年，其偏頭痛發作的次數、嚴重度與持續時間皆顯著減少。

上述兩篇隨機臨床試驗的結果或許支持輔酶 Q10 能夠有效的預防成人、青少年或孩童偏頭痛的發作。但由於研究個案數過小，為證實輔酶 Q10 預防偏頭痛之成效，仍需更多的隨機臨床試驗來證明。

(四) 維他命 B₁₂

維生素 B₁₂ 缺乏容易導致血液中高半胱氨酸增加 (homocysteine)，進而刺激血管內壁與三叉神經血管系統，促使偏頭痛之發生。過去有兩篇以綜合維他命 B 製劑預防偏頭痛的隨機臨床試驗。Lea 等學者¹⁴ 以連續六個月維他命 B 製劑 (2mg 葉酸、25mg 維他命 B₆ 與 400 μg 維他命 B₁₂) 預防預兆性偏頭痛。相較於對照組，偏頭痛發作的次數與嚴重度顯著減少。Menon 等人¹⁵ 則以六個月維他命 B 製劑 (維他命 B₆、B₉、B₁₂) 治療患有預兆性偏頭痛之女性，結果同樣顯示實驗組偏頭痛嚴重度較對照組顯著減少。

由於上述兩篇研究採維生素 B 複方製劑，僅能間接證實維生素 B₁₂ 之效果。未來仍需更多臨床試驗證實其對偏頭痛之預防效果。

三、其他營養補給品與偏頭痛之關係

以一臺灣全國性資料庫分析為例¹⁶。該研究以 2005 年國民健康訪問調查中 15,414 位年齡介於 18-65 歲之成年人進行臺灣人常用營養補給品與頭痛或偏頭痛相關性調查。資料處理以性別進行分層分析。多變量邏輯式迴歸結果發現，在女性患者上，綜合維生素 B、維他命 C 以及綠藻 (green alga) 的使用可顯著預測頭痛或偏頭痛 (adjusted OR = 1.28, 1.21, and 1.43; 95% CI = 1.05-1.57, 1.03-1.42, and 1.07-1.90)。在男性患者上，大豆異黃酮 (isoflavones) 使用與頭痛或偏頭痛具有正相關 (adjusted OR = 3.86, 95% CI = 1.68-8.85)。由於此研究為橫斷性研究設計，故無法確認營養補給品與頭痛或偏頭痛之因果關係。如：是否因頭痛或偏頭痛而使營養補給品使用增加。未來應採長期性追蹤探討營養補給品與頭痛或偏

Reference:

1. Sun-Edelstein C, Mauskop A. Role of magnesium in the pathogenesis and treatment of migraine. *Expert Rev Neurother*. Mar 2009;9(3):369-379.
2. Facchinetti F, Sances G, Borella P, Genazzani AR, Nappi G. Magnesium prophylaxis of menstrual migraine: effects on intracellular magnesium. *Headache*. May 1991;31(5):298-301.

3. Peikert A, Wilimzig C, Köhne-Volland R. Prophylaxis of migraine with oral magnesium: results from a prospective, multi-center, placebo-controlled and double-blind randomized study. *Cephalalgia*. Jun 1996;16(4):257-263.
4. Koseoglu E, Talaslioglu A, Gonul AS, Kula M. The effects of magnesium prophylaxis in migraine without aura. *Magnes Res*. Jun 2008;21(2):101-108.
5. Tarighat Esfanjani A, Mahdavi R, Ebrahimi Mameghani M, Talebi M, Nikniaz Z, Safaiyan A. The effects of magnesium, L-carnitine, and concurrent magnesium-L-carnitine supplementation in migraine prophylaxis. *Biol Trace Elem Res*. Dec 2012;150(1-3):42-48.
6. Pfaffenrath V, Wessely P, Meyer C, et al. Magnesium in the prophylaxis of migraine--a double-blind placebo-controlled study. *Cephalalgia*. Oct 1996;16(6):436-440.
7. Choi H, Parmar N. The use of intravenous magnesium sulphate for acute migraine: meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Emerg Med*. 2014;21(1):2-9
8. Schoenen J, Jacquy J, Lenaerts M. Effectiveness of high-dose riboflavin in migraine prophylaxis. A randomized controlled trial. *Neurology*. Feb 1998;50(2):466-470.
9. Maizels M, Blumenfeld A, Burchette R. A combination of riboflavin, magnesium, and feverfew for migraine prophylaxis: a randomized trial. *Headache*. Oct 2004;44(9):885-890.
10. MacLennan SC, Wade FM, Forrest KM, Ratanayake PD, Fagan E, Antony J. High-dose riboflavin for migraine prophylaxis in children: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *J Child Neurol*. Nov 2008;23(11):1300-1304.
11. Bruijn J, Duivenvoorden H, Passchier J, Locher H, Dijkstra N, Arts WF. Medium-dose riboflavin as a prophylactic agent in children with migraine: a preliminary placebo-controlled, randomised, double-blind, cross-over trial. *Cephalalgia*. Dec 2010;30(12):1426-1434.
12. Sandor PS, Di Clemente L, Coppola G, et al. Efficacy of coenzyme Q10 in migraine prophylaxis: a randomized controlled trial. *Neurology*. Feb 22 2005;64(4):713-715.
13. Slater SK, Nelson TD, Kabbouche MA, et al. A randomized, double-blinded, placebo-controlled, crossover, add-on study of CoEnzyme Q10 in the prevention of pediatric and adolescent migraine. *Cephalalgia*. Jun 2011;31(8):897-905.
14. Lea R, Colson N, Quinlan S, Macmillan J, Griffiths L. The effects of vitamin supplementation and MTHFR (C677T) genotype on homocysteine-lowering and migraine disability. *Pharmacogenet Genomics*. Jun 2009;19(6):422-428.
15. Menon S, Lea RA, Roy B, et al. Genotypes of the MTHFR C677T and MTRR A66G genes act independently to reduce migraine disability in response to vitamin supplementation. *Pharmacogenet Genomics*. Oct 2012;22(10):741-749.
16. Chiu HY, Tsai PS, Lee CC, Liu YT, Huang HC, Chen PY. The association between use of dietary supplements and headache or migraine complaints. *Headache*. Feb 2014;54(2):355-363.

中區頭痛讀書會



親愛的醫師 您好:

很榮幸能邀請您參加"中區頭痛專家讀書會"(會議議程如下表)

衷心地期盼透過本次學術會議的交流，對於頭痛之治療能有所裨益。

竭誠地邀請您，並感謝您的支持!

祝 醫 安

時間：103年7月5日(星期六)下午 15:30~18:30

地點：台中 永豐棧酒店

地址：台中市西屯區台中港路二段9號

服務電話：04-232 6-8088

15:30~15:35	Opening	光田醫院 楊鈞百 醫師	
15:35~16:20	Migraine and stroke	台北榮總 彭冠博 醫師	主持人
16:20~17:05	Tinnitus	中醫大 王堂權醫師	台北榮總
17:05~17:50	Image in SIH	台中榮總 董欣醫師	王署君 教授
17:50~18:15	Discussion	All	
18:15~18:30	Closing	台北榮民總醫院 王署君 教授	

主辦單位：台灣頭痛學會 Taiwan Headache Society

協辦單位：葛蘭素史克藥廠

北區頭痛讀書會



親愛的醫師 您好:

很榮幸能邀請您參加"北區頭痛讀書會"(會議議程如下表)

衷心地期盼透過本次學術會議的交流，對於頭痛之治療能有所裨益。

竭誠地邀請您，並感謝您的支持!

祝 醫 安

時間：103 年 7 月 6 日 (星期日) 09:30~ 12:20

地點：台北福華大飯店 406 會議廳(台北市仁愛路三段 160 號)

時間	主題	演講者	座長
09:20~09:30	簽到		
09:30~09:40	Opening	王署君醫師 陽明大學	
09:40~10:20	Triptan refill in Taiwan	陳廷斌醫師 台北榮民總醫院	王署君醫師 陽明大學
10:20~11:00	Does comorbidity differ in different headache?	王署君醫師 陽明大學	傅中玲醫師 台北榮民總醫院
11:00~11:10	Q & A		
11:10~11:20	Break		
11:20~12:00	Neuromodulation for migraine treatment	賴冠霖醫師 關渡醫院	傅中玲醫師 台北榮民總醫院
12:00~12:10	Q & A		
12:10~12:20	Discussion & Closing	王署君醫師 陽明大學	

主辦單位：台灣頭痛學會 Taiwan Headache Society

協辦單位：葛蘭素史克藥廠



2014 年第五屆亞洲頭痛會議(ARCH)台灣代表補助計畫

因為泰國政局動盪，ARCH-5 已決定延期至明年二月舉行，泰國頭痛學會對此深感抱歉，仍歡迎各位會員報名參加。本會原訂之參加會員補助辦法所定申請期限亦隨之展延，**確定日期將再另行公告**。

學會為鼓勵會員參加並發表研究論文，將遴選數名參加者予費用補助，凡台灣頭痛學會之有效會員，可以提出申請。補助內容如下：名額 2-5 人，補助其報名、交通、食宿等費用，每人上限新台幣 3 萬元，實報實銷，全部補助總金額為新台幣 10 萬元。有意者，請將投稿的論文 abstract 連同個人簡歷(請註明會員編號)寄到學會秘書處，收件後秘書處會回函確認，請注意，若該篇論文未被 ARCH-5 大會接受，則喪失補助資格。

台灣頭痛學會頭痛衛教種子教師培訓營(初階)課程表
上課內容下載，請尊重著作權，僅供個人學習使用。

課程名稱	講師
頭痛的分類與相關檢查	梁仁峰醫師(台北榮民總醫院)
偏頭痛的診斷與治療	賴冠霖醫師(關渡醫院)
其他常見原發性頭痛 (緊縮性頭痛、叢發性頭痛等)	李志鴻醫師(林口長庚醫院)
其他特殊的頭痛	張庭瑜醫師(林口長庚醫院)
頭痛中醫針灸及非藥物治療	張清賢醫師(台北榮民總醫院)
頭痛治療的倫理議題	林高章醫師(台南奇美醫院)
偏頭痛在精神層面的影響	洪錦益醫師(林口長庚醫院)
頭痛的認知行為治療	蔡佳奴心理師(林口長庚醫院)
頭痛的飲食指導	章曉翠營養師(林口長庚醫院)
頭痛與兩性	鄭美雲醫師(林口長庚醫院)

本電子報以電子郵件方式寄發，內容包括台灣頭痛學會的會員通知事項，及頭痛相關文章。本園地公開，竭誠歡迎所有頭痛相關醫學著述、病例討論、文獻推介、研討會講座等投稿，稿酬從優。敬請不吝指教，感謝您的支持！

聯絡人：秘書 王宣婷

會址：台南市安南區安和路一段 40 號

TEL：06-2810700、06-2810701 FAX：06-2810702

E-MAIL：taiwan.head@msa.hinet.net

<http://www.taiwanheadache.com.tw/>