

# 頭痛通訊創刊號

發刊日期：每月月初

發行人：頭痛學組

## 本期內容

感言.....	王署君
2004年頭痛診斷標準新出爐！.....	王署君
醫師頭痛調查報告.....	傅中玲
近期活動	

---

## 感言

台灣神經學學會頭痛學組於今年六月正式成立了，成立宗旨即是加強神經學會會員及其他科醫師對頭痛之診斷與治療，而給予頭痛患者更完善的醫療與照護。其主要功能包括協助神經學會會員頭痛醫學之再教育，同時教育民眾認識頭痛之最新醫療常識及正確的就醫態度，進而達到良好的醫病溝通。相信仍有很多醫師對頭痛學組有興趣，歡迎有志之士一起來參與，參加者只需寫電子郵件或來信告知。希望經由本學組大家可隨時交流彼此意見與研究發展成果，以融合醫師的臨床經驗及專業判斷，期許給頭痛患者更好的治療，造福更多病人。

頭痛是神經科醫師在門診或住院病患相當常見問題，然而專門以頭痛為主的刊物卻不多見，為了推廣大家對頭痛的認識，頭痛學組特成立「頭痛通訊」，希望能藉由這樣的方式，提供神經科醫師一個關於頭痛的交流園地。通訊發刊日期為每個月月初，會定期邀請專科領域醫師主筆撰寫一些頭痛新知及相關資訊。本刊園地公開，不論是相關醫學著述、病例討論、文獻推介、研討會講座等資訊，皆歡迎踴躍投稿。

頭痛學組將不定期於各地陸續舉辦有關 headache 的演講，活動內容亦會公佈於通訊中。如對頭痛學組或本刊有任何建議，竭誠歡迎您 email 討論。創刊之初，必有許多疏漏之處仍待改進，尚祈專家先進不吝指教。本通訊基本上是以電子郵件方式寄發，若您不希望繼續收到本通訊，敬請回覆 email 告知。如果您希望以 print form 方式獲得本通訊，也請與頭痛學組聯絡。

頭痛學組聯絡方式：

電子郵件信箱：[johnson8@ms63.hinet.net](mailto:johnson8@ms63.hinet.net)

郵件地址：台北市石牌路二段 201 號台北榮總神經內科 448-1 室

電話：(02)28712121\*3249、28762522

## 2004年頭痛診斷標準新出爐！

在世界各地頭痛專家歷經多年的爭議及討論，已有 15 年未更改的國際頭痛診斷標準終於出爐！新頭痛診斷標準在 2003 年 9 月於羅馬頭痛國際會議公布，並將於 2004 年正式出版，有興趣者可參照所附之 acrobat 檔先睹為快。

本次頭痛分類仍和第一版相同，採用階級式分類，所有頭痛分成 14 群，多增加了一個 group，再細分成不同型態。這次頭痛診斷標準和以往最大的差別即在於將慢性每日頭痛列入，次發性頭痛原本於第一版用“associated with”，改成語氣更確定之“attributed to”。新版中所增加的新 group 即是“Headache attributed to psychiatric disorders”，對於一些較特別的頭痛如 Hypnic headache、Primary thunderclap headache 等，新版也特別列出診斷標準。

由於診斷標準分類極為繁細，頭痛學組將會陸續請專科領域醫師譯成中文，以作為診斷參考之用，敬請期待。

## 醫師頭痛調查報告

國內首次針對神經專科醫師所作的頭痛調查結果報告已經出來！在此感謝所有協助配合完成問卷的醫師，由於您的支持，才使得這項調查得以順利進行。

### A.基本資料

台灣目前神經科專科醫師共有 554 位，其中 85% 為男性，15% 為女性。百分之五十三點八的神經專科醫師執業於北部，15.8% 於中部，28% 於南部，2.4% 於東部，分佈並不均勻。29.9% 的神經科專科醫師在醫學中心服務，57.4% 於區域醫院，12.7% 自行開業。尤其是女性神經科專科醫師有 41.3% 於醫學中心服務，其比例遠高於男性之 28.0%。男女醫師於北中南東地區之分佈比例則差不多。

此次針對神經科專科醫師所作的頭痛問卷調查，共 109 人回答問卷，回收率只有 19.7%。回覆問卷之醫師平均年齡為 41.7±8.7 歲，問卷回收男女比例和整體樣本數差不多，以醫院層級來分，醫學中心醫師回覆比例較高一些（醫學中心佔整體回收問卷 42.9%，區域醫院 41.3%，私人診所 12.8%），而北中南東地區之回答比例則和整體樣本數相近。男女醫師中無女醫師於私人診所開業者回答本問卷，但醫學中心和非醫學中心回答問卷之男女醫師比例則並無顯著不同。

填寫問卷的醫師中，約半數都沒有頭痛，但其中女醫師本身有頭痛之比例高於男醫師（女醫師 64.7%，男醫師 46.2%）；服務醫院層級是醫學中心、非醫學中心或私人診所和醫師有無頭痛並無相關。就地區而言，有頭痛的醫師以中部和東部

比例最高（北部 42.6%，中部 80%，南部 38.7%，東部 75.0%）。而神經科專科醫師看診病患中頭痛患者所佔比例方面，平均為  $21.0 \pm 21.6\%$ ，由 1-80% 不等，男女醫師並無差異。醫師平均年資為  $13.2 \pm 8.9$  年，由 1-43 年不等，男醫師平均年齡和年資均高於女醫師。有趣的是，醫師年齡和門診頭痛患者比例有呈反比的趨勢（ $r = -0.253$ ， $p = 0.09$ ），即年齡較大的醫師門診中頭痛病患所佔比例較低。醫師本身有無頭痛和其門診頭痛病患比例多少並無關聯。至於服務醫院層級或北、中、南、東地區則與門診頭痛患者比例無關。

## B. 偏頭痛

就偏頭痛病患人數而言，22% 的醫師每週看 0-1 個偏頭痛病患，27.5% 每週看 2-3 個，25.7% 每週看 4-5 個，23.9% 每週超過 5 個。醫師門診頭痛患者中偏頭痛所佔的比例約 29.2%，緊縮型頭痛是 48.8%，其他頭痛是 17.1%。醫師門診偏頭痛患者中  $71.9 \pm 12.6\%$  是女性，由 40-100% 不等。

對於偏頭痛病患的治療，高達 91% 的醫師都認為應採用急性和預防性雙管齊下的治療方式，而認為只需用急性或症狀治療之醫師只有 8.4%。但是於門診中觀察求診病患只有  $54.5 \pm 31.2\%$ （0-100%）的病患真正接受預防和急性治療，這比醫師們認為他們門診中實際應接受預防和急性治療的比例（ $61.7 \pm 32.2\%$ ）略低一些。病人對預防性治療之遵從醫囑度多半不佳，醫師認為約一半（ $51.8 \pm 24.3\%$ ）病人遵從醫囑。

有關開立預防性治療處方的原因，99% 的醫師認為頭痛頻率高是選擇預防用藥物之最主要原因，而持續過度使用急性藥物則是第二常見的原因（91.8%）。有一半的醫師（50.5%）使用預防性藥物治療期通常為 3 個月，34.0% 的醫師會使用到半年，只有 3% 的醫師使用長達一年。

門診中有  $22.2 \pm 20.5\%$ （0-100%）病患長期大量使用感冒藥水，濫用感冒藥水情形於東部病患比北部嚴重，但和醫院層級無關。

醫師們普遍認為 NSAID 是偏頭痛急性治療最有效的藥物，其中尤其以 diclofenac 和 naproxen 最受醫師肯定。而 triptan 類藥物則是次於 NSAID 之第二類有效藥物。

## C. Triptan

根據統計結果，幾乎九成的神經科專科醫師都聽過 triptan 類藥物（台灣目前只有英明格），並且約有一半的醫師使用過 triptan，而是否聽過或使用 triptan 類藥物的男女醫師比例和整體樣本數差不多。曾使用英明格治療偏頭痛的醫師中，有一半的醫師很少使用，只有一成醫師常常使用。使用過的醫生中 13.4% 認為治療偏頭痛的效果很好，67.2% 認為好，17.9% 認為普通，1.5% 則認為很差。回答問卷的神經科專科醫師中只有 21 人（19.3%）曾經使用英明格來治療叢發性頭痛，其中約一半的醫師認為藥效普通，一半認為效果好。醫師有無頭痛與其是否聽過 triptan 並無關聯，與是否使用英明格治療病人亦無關聯。但有頭痛的醫師則報告他們門診中病患濫用感冒藥水比例較高。

於醫學中心、非醫學中心或私人診所服務與是否聽過 triptan 類藥物（醫學中心 96%，區域醫院 89%，私人診所 50%，chi-square  $p < 0.001$ ）及是否使用 triptan 治療頭痛（醫學中心 68.0%，區域醫院 53.3%，私人診所 14.3%，chi-square  $p = 0.002$ ）有相關。就地區而言，北、中、南、東地區和是否聽過 triptan 及使用 triptan 治療偏頭痛統計並無達到顯著相差，但由數據看來東部使用 triptan 的比例較低（北部 57.4%，中部 60.0%，南部 56.3%，東部 25.0%）。

至於健保局目前對英明格每個月限制每人使用 2 顆，有 5 成 5 的醫師認為不應限制英明格的每月合理使用顆數。醫師年齡和認同每月英明格使用顆數呈反比（ $r = -0.206$ ， $p = 0.047$ ），即愈年輕的醫師，愈認同較高的合理使用顆數。而醫師門診頭痛病人多寡和認同每月英明格應使用顆數則無關，醫院層級及地區與認同使用英明格顆數無關。

#### D. 叢發性頭痛

大多數醫師（80.7%）都曾診斷過叢發性頭痛的病人，平均每位醫師曾診斷過的病人由 0-80 位不等，平均為  $6.8 \pm 12.2$  位。女醫師看過叢發性頭痛病患之比例較男醫師低（58.8% V.S. 84.8%， $P = 0.013$ ），至於是否使用氧氣治療叢發性頭痛病人，只有 38% 的醫師使用過氧氣治療，男女醫師並無不同。服務機構層級與是否看過叢發性頭痛病人並無相關，但是其中診所 100% 不用氧氣治療叢發性頭痛。醫師服務地區和診斷叢發性頭痛比例無關，不過使用氧氣治療叢發性頭痛病患以南部最多。有頭痛的醫師診斷叢發性頭痛之比例和無頭痛的醫師相近，是否使用氧氣治療叢發性頭痛的比例也差不多。

#### 近期活動

- 頭痛研討會：「由頭痛 ABC 到最新發展」  
時間：92 年 12 月 20 日(星期六) 下午      地點：台中福華飯店
- 頭痛學組與合記書局正洽談日文版頭痛教科書中譯本之出版事宜，其內容詳實豐富，圖片精美，出版時將會通知大家。