

# 頭痛電子報第二十一期

頭痛網站：<http://www.taiwanheadache.com.tw>

發刊日期：94 年 7 月

發行人：頭痛學組

## 【本期內容】

頭痛治痛比止痛重要.....轉載自 94 年 6 月 18 日聯合報  
洗澡頭痛.....台北榮總傅中玲醫師

---

台灣頭痛學會即將成立，公開徵求會員。歡迎對頭痛有興趣的醫師、護士及心理師參加。報名期間至八月十七日止，前一百名加入會員者將可獲贈天下雜誌出版，「梅約醫學中心－頭痛小百科」(Mayo Clinic on Headache)一書。詳細加入辦法請參照附件或頭痛學組網站：<http://www.taiwanheadache.com.tw/news.asp>。本會預計將於今年九月三日(週六)邀請國外知名頭痛學者專家來台演講，同時召開會員成立大會並舉行第一屆理監事選舉，敬邀大家參加！

## 頭痛治痛比止痛重要

轉載自 94 年 6 月 18 日聯合報【王署君／台北榮總神經內科主治醫師】

常常頭痛的人，心裡一定在想：如果有辦法可以讓頭痛不要發生，那該有多好！或者至少在頭痛來襲時，讓疼痛多少減輕點，都是值得嘗試的。更何況，有很多的頭痛到某種程度時，止痛藥也漸漸失去了效用，止痛藥愈用愈多。當頭痛會影響日常生活，甚至無法去上班時，該怎麼辦呢？

一般人只會在頭痛發作時才吃急性止痛藥，此時只是被動的「止痛」；但如果反過來主動從根本著手，平時就定期服用可以預防頭痛的藥物減少頭痛發作，積極地「治痛」，稱為「預防治療」，這兩類藥物相輔相成，是治療偏頭痛的兩大基石。

幾乎所有偏頭痛患者很容易用到急性止痛藥，但有那些病人應該採用積極的預防治療呢？

最近一次台灣地區神經科門診調查發現，門診中頭痛的病患有六成是偏頭痛，而醫師認為這些偏頭痛患者有四成以上應該使用預防治療，不應只靠止痛藥過日子。一般而言，發作次數太多或病患的生活受到嚴重的影響，是使用預防治療的最重要指標。頭痛對病患的影響愈大，愈會規則治療，成功的機率就愈大。

適合預防治療的指標，可以簡單歸納成下面五點：

1. 每個月發作超過二次。
2. 發作時間太長，超過 48 小時。

3.頭痛發作的程度嚴重。

4.急性止痛藥有副作用、或無法完全減輕疼痛，使用急性止痛藥次數過高。

5.頭痛發作前的預兆時間較長（例如：看到閃爍的光、點或線，或是暫時喪失視覺；針刺或麻木的感覺異常）。

那些藥物可用來預防偏頭痛呢？傳統上，醫師會用乙型阻斷劑、鈣離子阻斷劑、抗抑鬱劑和抗癲癇藥物等，以上的藥物一開始都不是專為偏頭痛而設計，所以病患對這些藥物的作用或目的常摸不清楚，導致無法接受預防治療，造成治療的死角。

抗癲癇藥物最近被廣泛用於治療偏頭痛，以近來衛生署核准的 Topiramate 為例，2003 年就已獲得美國食品藥物管理局（FDA）核准用於偏頭痛預防，在台灣，健保局今年三月開始給付此藥用於預防偏頭痛。此藥在低劑量時證實可預防偏頭痛，主要的作用機轉為調節腦中神經傳導物質的含量，安定腦神經，因此醫學界已逐漸改稱此類藥物為「神經調節劑」，適當使用可使 80% 病人的偏頭痛發作次數，至少減少一半以上。

有人會擔心預防用藥長期吃是否會有副作用，除了在調整劑量的初期（前幾周），有一些病患可能會經歷短暫輕度的手腳麻、嗜睡外，值得一提的是，此藥為處方藥，必須由醫師處方才可服用。一般而言，若頭痛發作情形已控制得不錯，且使用四至六個月後，可考慮減藥，甚至停藥。

建議一般民眾，如果頭痛已明顯影響到日常生活，應該考慮主動「治痛」，經由定期服用預防性藥物，可有效降低頭痛發作次數及嚴重度，改善生活品質，而不需常常忍受折磨，擔心頭痛何時會來！

## 洗澡頭痛（Bathing headache）

作者：台北榮總神經內科傅中玲醫師

2000 年時日本醫師根來清( Kiyoshi Negoro )於頭痛雜誌上報告三例日本中年婦女( 分別為 54 歲、49 歲和 47 歲 ) 於洗澡時發生劇烈頭痛。她們於潑水或游泳或盆浴時產生頭痛，頭痛時間由十幾分鐘到數小時不等，頭痛程度均很劇烈，常因此到急診求診。頭痛位置不一定，腦部核磁共振、血管攝影、腦波和腦血流檢查均正常，發作期間治療效果均不好，通常一個月後即自行好轉，之後也未再發（1991 迄今）。

台北榮總於 93 年 4 月為止於一年半期間共發現四名婦女，分別為 51、53、32 和 53 歲女性，也有洗澡引起的頭痛。

第一名女性，連續兩週無論洗頭或洗腳會引起頭痛，每次約持續 7-8 小時，檢查均正常，頭痛時血壓不高，口服 nimodipine 60mg 三天後，再試洗澡已無頭痛，一個月後停藥也不再頭痛。

第二名病人，於咳嗽後引發頭痛，之後連續五天一洗澡便頭痛。無論是潑水到頭部或身體的任一部份，甚至刷牙也會引起頭痛，冷水或熱水皆會引起頭痛，每次頭痛持續約 2 小時，所有檢查都正常。頭痛時血壓不高，於第七天開始吃 nimodipine 60mg，之後便不再有頭痛，兩週後減藥，之後並未再發。

第三名患者，於淋浴時發生劇烈頭痛，每次持續 5-30 小時，為了避免頭痛，她曾長達 10 天不洗澡，但是只要一洗澡頭痛立刻就來報到。頭痛時血壓曾高達 198mmHg，平時血壓約 150-160/90-100mmHg，檢查正常，拒絕治療，後來自行好轉。

第四名病患，於洗澡發生頭痛，每次約 6-7 小時，十分劇烈。頭痛時血壓於急診記錄 172/84mmHg，腦脊髓液壓力也正常。核磁共振血管攝影發現多條血管有痙攣現象，同時有缺氧現象。我們先給予口服 nimodipine，但是效果不彰，之後改成靜脈注射，病人洗澡便不再發生頭痛。20 天後重複核磁共振血管攝影檢查，發現血管痙攣現象大幅改善，40 天後停藥亦不再頭痛。

綜合論之，洗澡頭痛的特點如下：

- (1) 目前病人均是中年婦女（除一例 30 幾歲婦女）
- (2) 十分劇烈頭痛
- (3) 很快就痛到最高點
- (4) 頭痛時間由 1 小時到 10 天不等
- (5) 水溫可能並不重要，洗澡方式也不重要，洗哪裡也不重要
- (6) 一個月後可能就不再發
- (7) 大部分是良性的，但是要小心有血管痙攣的可能

本電子報以電子郵件方式寄發，有興趣繼續獲得本電子報敬請告知電子郵件信箱，若有相關研討會資訊，我們將會通知您；若您不希望繼續收到本通訊，也敬請回覆 Email 告知。本園地公開，竭誠歡迎所有相關醫學著述、病例討論、文獻推介、研討會講座等投稿。感謝您的支持！

頭痛學組聯絡方式：TEL：(02) 28712121\*3249 (02) 28762522 FAX：(02) 28765215  
E-MAIL：johnson8@ms63.hinet.net