

頭痛電子報第二十四期

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

發刊日期：94年10月

發行人：台灣頭痛學會

【本期內容】

疾病改造：一個也許能應用在偏頭痛的新觀念……轉載自 ACHE 頭痛通訊。王嚴鋒譯
喝水治療頭痛 歐洲研究初步證實

研討會訊息：Headache Potpourri 頭痛大鍋炒 2005

頭痛學會正式成立了，11月20日上午將舉行成立後第一場研討會，邀請國內神經內外科、牙科及精神科醫師共同主講頭痛相關議題，歡迎有興趣者參加指教，詳細地點及議程敬請參照研討會訊息。

本期內容談利用「疾病改造」的觀念，幫助偏頭痛病患作早期診斷及治療，以減少偏頭痛所導致的失能並且避免更嚴重的問題。另外最近歐洲一項研究首度發現，原來喝水也可治療頭痛，不過尚需更大規模的研究加以確定，供大家作參考。

疾病改造：一個也許能應用在偏頭痛的新觀念

本文經同意轉譯自美國頭痛教育委員會頭痛通訊（Headache Newsletter of the American Council For Headache Education） 譯者：台北榮總神經內科王嚴鋒醫師

治療各式各樣頭痛的醫師們，長期以來都相信，疾病被早期診斷，而接受早期積極並且全面治療的病患，比起被延遲診療的病患，長期的發展要來得好。他們也發現某些對疾病的早期有效的藥物，對於某些晚期才接受治療的病患也許沒有那麼好的反應。這樣早期診斷，立即治療的策略，被稱為「臨床病程改造」或「疾病改造」。為了簡單起見，本文使用「疾病改造」這個名詞，越來越多的證據顯示，疾病改造也許能應用在某些偏頭痛的病患上。

對於多數有偏頭痛的人來說，這是一個長期，甚至是一輩子的疾病。雖然頭痛的次數也許會隨著時間而改變，但容易頭痛的體質並不會消失。對某些病患來說，頭痛的次數和嚴重程度會隨著時間逐漸增加，最後演變成慢性頭痛。在一般民眾來說，大約有百分之四到五的人會有這樣的情形。

經常性的頭痛和中樞神經系統的病變有關。舉例來說，有一項研究顯示，頭痛的次數越多，腦幹裡的某些部份有不正常的鐵沈積的機率越高，從而影響並控制了痛的感覺。這些病變也許會讓頭痛變成慢性或對治療反應不佳的機率增加。

有充份的證據支持對頭痛早期治療

一項最近在荷蘭進行的研究，比較了偏頭痛病患和一般民眾的腦部磁振造影。這項研究顯示了偏頭痛的病患，尤其是有預兆的偏頭痛病患，腦內白質中臨床上無表徵的病灶或其他病變的數目較多。這些病變在長期有頭痛發作的病患身上較常被發現。

除了這些結構上的病變之外，每個人都知道，經常性頭痛所造成的問題，對社交生活、工作和學校表現，有著長遠的影響。

這些研究強烈地暗示著，偏頭痛的早期診斷和立即治療，或稱之為疾病改造，能將問題減到最少，並將生活品質提高。對大多數的病患來說，指的是對每次頭痛發作用最有效的藥物早期治療，並以最適當的預防用藥來避免偏頭痛的發作。

危險因素

疾病改造會遭遇到的一個問題是，要預測哪些病患會有穩定的陣發性頭痛，以及哪些病患會由陣發性頭痛轉型成每日頭痛，這並不容易。如果我們能夠將進展性頭痛患者及非進展性頭痛患者區分開來，治療就能夠個別化。雖然某些會增加慢性頭痛發展機率的因素已被確認，這個問題仍需要更多的努力來解決。表一列出了一些已被確認的危險因素。

我們仍不十分確定，某些危險因素是如何與經常性頭痛的發展發生連結的。某些因素，比如說咖啡因或嗎啡類藥物，甚至被拿來治療單次的頭痛發作。因此，除了頭痛的治療是**什麼時候**開始的之外，**什麼樣**治療對病患長期的發展結果也可能會有著非常重要的影響。咖啡因或是嗎啡類藥物和經常性頭痛的發展相關的事實並不見得意指它們就是造成這樣結果的元兇，但直到我們有了更多的資訊了解它們是如何和頭痛產生關聯之前，對頭痛而言，儘可能避免或減少使用似乎是明智的選擇。從另一方面來說，對於有許多危險因素的頭痛病患來說，保守治療或是「等待和觀察」的策略並不見得是最好的方式。

有待解決的問題

診斷

對於頭痛病患來說，要快速獲得治療有許多阻礙。首先是診斷。許多偏頭痛病患誤信他們得的是緊縮型頭痛或是鼻竇頭痛，而非偏頭痛。醫師們也許沒辦法總是辨識出偏頭痛，因為偏頭痛並不是個容易下的診斷。

可先嘗試以某些長期來說也許會使情況惡化的藥物來治療，因為病患的健康保險（給付）也許會限制某些更有療效的藥物的使用。根據相同的理由，早期當這些藥物還能發揮最大療效時，病患也許不會接受非藥物（治療）和生活型態改變。最後，頭痛專家的數量是有限的，而家庭醫師也許在早期沒辦法辨識出慢性頭痛，所以也沒辦法早期就將病患轉診給專家來照顧。

非藥物性的手段

對難以治療的頭痛來說，早期治療並不一定意謂著使用藥物。減重，打鼾的評估與治療，避免頭痛的誘發因子，以及使用有效的非藥物性治療，比如說以生物回饋為輔助的鬆弛術，也許都能是有效的介入性治療，特別是在頭痛的早期就使用的話。這些治療並不會治癒偏頭痛，但在這個問題的許多層面是有助益的。

早期治療的助益

有充份的證據支持對頭痛的早期治療，不論是對於單次頭痛的發作而言，抑或是對容易造成頭痛的體質而言。偏頭痛的病患越早被診斷，越可能從治療受益或避免不可逆的問題（的發生）。然而，既然我們仍沒辦法全盤得知，究竟哪些病患會由積極的治療中獲益，一個合理的策略是，當頭痛的問題很嚴重或變得越來越糟時，就該開始採取積極的治療。在這個階段，病患的頭痛問題變得越來越頻繁或越來越嚴重，但尚未演變成每日頭痛。在這個時間點上，治療所帶來的益處與不治療所致失能的風險，大概會超過治療的副作用或所帶來的不便。

在頭痛的治療上，許多我們最近才知道的「最好的醫療行為」，尚未被應用在大多數頭痛病患平日的治療上。在減少偏頭痛所導致的失能上仍有很大的進步空間，只要讓大多數的病患接受及時的治療。利用「疾病改造」的觀念，早期診斷及治療來幫助病患避免更嚴重的問題，也許能對達成這個目標有所幫助。

<表一>

某些與促成慢性每日頭痛相關的因素
肥胖
打鼾
偏頭痛
頭痛頻率每週一次或以上
學歷在中學以下

喝水治療頭痛 歐洲研究初步證實

「沒事多喝水」不只是句廣告詞，舉凡保健、美容、減肥、排毒等都視喝水為健康之道，連醫師都稱白開水為最好良藥，如果現在頭痛就診時聽到醫師說「頭痛多喝水」也毋須訝異，最近荷蘭一項研究首度發現原來喝水也可治療頭痛。

先前研究發現人在脫水的情況下可能會造成頭痛，特別是中暑後常產生劇烈頭痛。荷蘭 Spigt 醫師於歐洲神經學雜誌(European Journal of Neurology 2005:12:715-718)發表一篇初步研究，認為多喝水或許可以減少頭痛。該研究共完成 18 位偏頭痛患者之收案，並將病人分為二組，一組必須每天多喝 1.5 公升的水，一組則是對照組，即按照平常飲水量，為期十二週。試驗結果試驗組病人大約只能多喝 1 公升的水，但是相較於正常喝水組，二個禮拜後試驗組每位病人平均頭痛時間減少 21 小時，而程度也減少 13%。由此發現多喝水也許可以治療偏頭痛，然而若要進一步證實，則必須有大規模的研究以獲得更完整確定的結論。

Headache Potpourri 頭痛大鍋炒 2005

時間：民國 94 年 11 月 20 日（週日）上午

地點：台北遠東國際大飯店 B1 怡東園（台北市敦化南路二段 201 號）

08:45~09:00 報到

開場致詞：陳獻宗 醫師

座長：王署君 醫師

09:00~09:30 Neuropathy mechanism

謝松蒼 醫師
台大醫院神經內科

09:30~10:00 Postherpetic neuralgia

蔡明達 醫師
新光醫院神經外科

10:00~10:20 Thunderclap Headache

陳世彬 醫師
台北榮總神經內科

10:20~10:50 Coffee Break

座長：蔡景仁 醫師

10:50~11:20 Atypical facial pain

陳韻之 醫師
台大醫院牙科

11:20~11:50 Psychiatric Comorbidity of Headache

莊凱迪 醫師
新店慈濟醫院精神科

11:50~12:20 Headache Guideline Acute Therapy

陳韋達 醫師
台北醫學大學附設醫院神經內科

12:30~13:30 Lunch

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電子報，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！
台灣頭痛學會聯絡方式：TEL：(02) 28712121*3249 (02) 28762522 FAX：(02) 28765215
E-MAIL：johnson8@ms63.hinet.net