

頭痛電子報第二十五期

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

發刊日期：94 年 11 月

發行人：台灣頭痛學會

【本期內容】

老年人的頭痛…………… 轉載自 ACHE 頭痛通訊
研討會訊息：**Headache Potpourri 頭痛大鍋炒 2005**

即日起，台灣頭痛學會電子郵件信箱更改為 taiwan.head@msa.hinet.net，更方便記憶，提醒大家記得更新通訊錄。11 月 20 日上午學會將舉行一場研討會，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，歡迎有興趣者儘快來報名，詳細地點及議程敬請參照研討會訊息。

隨著年齡增加，有些頭痛可能會減少，而有些頭痛卻好發於老年人身上，本期內容即針對老年人常見的頭痛作概念性介紹，包括三叉神經痛、疱疹後神經痛、顳動脈炎、甚至是跌倒、咳嗽或打噴嚏都有可能引起頭痛。另外，甲狀腺亢進或缺乏也會造成頭痛。年紀大的人通常會使用較多的藥物，而頭痛也有可能是來自其他藥物的副作用。只要找出原因對症下藥，這些老年人的頭痛有很多都是可以被診斷且有效治療的。

老年人的頭痛

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：台北榮總神經內科劉芳君醫師

ACHE：當我們談論到老年人的頭痛，請問你如何定義「老年人」？

Dr. Kunkel：在這裡，我們定義的老年人是大於 50 歲的人，其實還很年輕，也許我們的讀者會比較喜歡用「較成熟的成年人」來形容。

ACHE：為什麼以 50 歲為分界？

Dr. Kunkel：因為大部分原發性頭痛都發生在 50 歲以前，例如偏頭痛從青少年及 20 歲左右開始發作，叢發性頭痛大概發生在 20、30 歲左右，緊縮型頭痛則可發生在任何年紀。所以當一個從來沒有頭痛過的人，在 50 歲以後發生頭痛，或者頭痛型態改變，都該警覺頭痛也許是身體某些疾病所造成。大部分的人都會擔心是不是長了腦瘤，但是絕大部分的頭痛都非來自大腦結構的異常。

ACHE：哪些頭痛容易發生在所謂「較成熟的成年人」身上？

Dr. Kunkel：一般習慣將頭痛泛指發生在頭部的疼痛，但其實很多被誤認為是頭痛的疼痛應該稱為神經痛。神經痛是一種很尖銳，像電擊般的疼痛。通常發生在單側，且會被碰觸臉頰、咀嚼、說話、或其他刺激臉部的動作所誘發。神經痛就好發在這個族群的人，

當然也可能發生在較年輕的人身上。三叉神經痛在多發性硬化症的人身上也常看到。

三叉神經痛是由於刺激了掌管臉部感覺的三叉神經而產生疼痛。可能因為腦部的某條血管壓迫到三叉神經，或者因為其他的因素刺激了三叉神經。這些人可能因為進食、咀嚼、吞嚥或者說話引起疼痛而造成體重下降。我看過有人因此只刮半邊的鬍子。

我們最常使用抗癲癇藥物，如癲通（carbamazepine，商品名 Tegretol）及除癲達 oxcarbazepine (Trileptal) 來治療三叉神經痛，另外也可使用 baclofen。對於某些病人，因為三叉神經痛被認為是三叉神經在穿出腦部時受到壓迫而引起，可以利用外科手術方式減輕神經的壓迫。

疱疹後神經痛是帶狀疱疹（潛伏在神經裡多年的水痘病毒再度活躍）發作後留下的後遺症。大部分的人帶狀疱疹痊癒後並不會留下疼痛。但若帶狀疱疹侵犯到三叉神經，則可能在痊癒之後仍感到臉上尖銳的刺痛。疱疹後神經痛容易發生在免疫力不好或正在接受癌症治療的人，因為他們的免疫系統受到抑制，病毒就容易再度活躍。

疱疹後神經痛常使用的治療有局部麻醉貼片 lidocaine (Xylocaine)、三環抗憂鬱劑 amitriptyline 和 nortriptyline 及抗癲癇藥 gabapentin (Neurontin)。這些藥物被認為可作用在中樞神經的痛覺系統以及痛覺神經末梢，如 lidocaine。

ACHE：還有哪些情形是容易在較成熟的成年人身上？

Dr. Kunkel：顱動脈炎，或稱巨細胞動脈炎，也好發在 50 歲以上的成人。這是一種頭部的動脈（顱動脈）管壁增厚導致血流減少的疾病。若不治療，百分之二十至三十的病人會永久喪失部分或全部的視力。因此早期發現並治療是很重要的。病人可能會覺得有病毒感染的症狀，感到疲倦，肌肉酸痛，同時有鈍鈍的頭痛。頭痛的位置通常是單側，且可以發生在任何位置。所幸類固醇治療顱動脈炎效果很好。

在開始類固醇治療之前，醫師會做一項叫「紅血球沈降速率」的檢驗，因為紅血球在試管中沈降的速率會受到發炎或感染的影響。若沈降速率上升，醫師便會使用類固醇來保護視力。另外，醫師也會安排動脈血管切片來確定病人是否得到顱動脈炎。若動脈血管切片的結果是陰性，則停止使用類固醇。

ACHE：由跌倒造成的頭痛也是常遭遇到的問題之一嗎？

Dr. Kunkel：是的。隨著年齡增加，血管也會變脆弱，因此跌倒，甚至是咳嗽或打噴嚏造成頭痛的機率也會跟著上升。這些情形會造成腦膜下血腫而引起輕微頭痛，頭暈或意識不清。當一個人的頭部遭到強烈的撞擊而馬上產生上述之症狀時，他通常會被帶到急診室檢查是否有腦震盪。但如果只是輕微的撞擊或劇烈的咳嗽、打噴嚏，這些症狀可能在一星期或十天之後才會慢慢被發現。

ACHE：偏頭痛也好發在這個年紀嗎？

Dr. Kunkel：變老的一個好處就是由偏頭痛引起的失能、噁心、不舒服會越來越輕微，雖然偏頭痛的前兆和一些不是伴隨頭痛出現的症狀會隨著年紀而更常出現。

ACHE：還有其他的頭痛容易發生在年紀較長的人身上嗎？

Dr. Kunkel：甲狀腺亢進或缺乏也會造成慢慢進展的頭痛。頭痛通常不是最主要的症狀，但面對一位第一次發生頭痛的人，醫師會詢問病史做評估，並決定該做哪些檢查，包括抽血檢查電解質及甲狀腺功能，檢測紅血球沈降速率或神經學檢查來找出頭痛原因。另外因為這個年紀的人通常會使用較多的藥物，所以頭痛也可能是其他藥物的副作用。

ACHE：聽起來，這些晚發型的頭痛有很多都是可以被診斷且治療的。

Dr. Kunkel：絕對是。事實上，當你超過五十歲，在健康方面有很多問題要對付，而頭痛就是其中一項。所以應該要接受檢查，並且記得頭痛在很多時候都可以找出原因並且有效治療。

註：抗癲癇藥目前於台灣衛生署登記的適應症，除 Neurontin 登記有帶狀疱疹後神經痛外，其餘均屬於適應症外使用(off label use)。

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)

台灣神經學學會專科醫師繼續教育學分：10 分

| | |
|-------------|--|
| 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 | Pathology and Mechanisms of Neuropathic Pain 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 | <i>Coffee Break</i> |
| 座長：蔡景仁 醫師 | |

| | |
|--------------------|---|
| 10:50~11:20 | Facial Pain: Typical vs. Atypical 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：taiwan.head@msa.hinet.net