

# 頭痛電子報第二十六期

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

發刊日期：94 年 12 月

發行人：台灣頭痛學會

## 【本期內容】

女性荷爾蒙與頭痛系列…………… 轉載自 ACHE 頭痛通訊

系列之一 女性的生命階段

系列之二 流行病學議題：偏頭痛在整個生命全程的分佈情形

---

女性每個生命階段所分泌的荷爾蒙量都不一樣，其波動變化和女性的一生緊密相依。不僅如此，荷爾蒙與頭痛也是息息相關。針對此一主題，本電子報將於接下來幾期陸續刊登相關文章，由專家從不同角度探討生命全程中荷爾蒙與偏頭痛之議題。包括「月經偏頭痛：月經偏頭痛的意義及其治療」、「使用混合型口服避孕藥管理與月經相關偏頭痛」、「偏頭痛、口服避孕藥與中風的危險性」、「荷爾蒙影響頭痛的生理學」、「疼痛的膳食研究指出月經偏頭痛的差異」、「懷孕期與哺乳期頭痛」、「與月經相關偏頭痛（MRM）行為治療法」、「近更年期與更年期的頭痛管理：荷爾蒙治療法」。希望這一系列文章能幫助您解答荷爾蒙如何影響偏頭痛的相關疑問。在進入這個主題之前，本期先帶領大家認識女性一生中各階段的荷爾蒙變化，同時介紹偏頭痛在整個生命過程的分佈情形。

此外，台灣頭痛學會 2006 年的年會已定於 2006 年 9 月 10 日(星期日)在台北舉行，屆時請大家踴躍參加。而學會網站目前正在更改中，明年應可以全新面貌呈現給大家，並提醒大家記得將台灣頭痛學會 e-mail 信箱更改為 [taiwan.head@msa.hinet.net](mailto:taiwan.head@msa.hinet.net)。最後祝大家，聖誕快樂！

## 女性荷爾蒙與頭痛系列

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）

---

<系列之一>

### 女性的生命階段

作者：Susan Hutchinson, MD

女性一生的荷爾蒙量會有所變化。因為每個階段所分泌的荷爾蒙都不一樣，所以本文先針對一些珍貴背景知識加以說明。

**月經 (menstruation)：**我們將月經週期分為兩個階段：濾泡期 (follicular phase) 與黃體期 (luteal phase)。出血 (月經來潮) 的第一天是濾泡期的第一天，濾泡成熟以孕育卵子。在濾泡期的時候，腦下垂體 (pituitary gland) 會釋放濾泡激素 (follicle-stimulating hormone, FSH)，而濾泡激素會刺激卵巢以便使雌激素 (estrogen) 的分泌量穩定增加，這是女性為懷孕作準備的過程。在大約 12 天到 14 天之後，雌激素的分泌量會達到關鍵性的高峰值，發出開始排卵的信號。

黃體期是月經週期的第二階段，發生在排卵之後。在排卵的時候，腦下垂體會釋放黃體激素 (luteinizing hormone, LH)，黃體激素會刺激濾泡釋出卵子，此即排卵，並且引發黃體素 (progesterone) 的製造。在排卵以後，卵巢就會製造雌激素以及更大量的黃體素為受精作準備。

## 女性的生命階段

在黃體期的時候，黃體素會成為優勢的荷爾蒙。如果卵子沒有受精，那麼雌激素和黃體素的濃度就會下降，於是月經來潮，整個的月經週期將再度重新開始。雖然可能因人而異，但是典型的月經週期大約持續 28 天。

**懷孕期：**在懷孕期時，受精之後的雌激素和黃體素的濃度依然很高，以便創造並維持增厚的子宮內膜，保護正在發育的受精卵。事實上，在第一孕期 (懷孕前三個月) 的時候，雌激素的濃度會穩定上升。在第二孕期的時候，體內高濃度的雌激素和黃體素會達到在整個懷孕期裡比較穩定的濃度。而在生產後，雌激素和黃體素的濃度就會下降。

**養育期 (哺乳期)：**哺乳期的婦女，體內的雌激素和黃體素的濃度依然偏低，排卵恢復的比較緩慢。因此，荷爾蒙的濃度偏低以及波動變化是哺乳期婦女的特徵。

**近更年期 (peri-menopause)：**在這段「改變之前的變化期」裡，通常大約在 45-52 歲左右發生，體內雌激素和黃體素的濃度變化非常大。月經週期可能短於或長於一般的 28 天週期，排卵和行經的時間變幻莫測。因為激素濃度波動很大，所以通常很難說明血中的荷爾蒙濃度。在這段荷爾蒙變化劇烈的時期裡，很多婦女會出現熱潮紅、盜汗、失眠、情緒擺盪以及頭痛惡化等症狀。

**更年期 (menopause)：**更年期的典型定義是月經沒有來潮的時間長達一年，或者是根據濾泡激素濃度的實驗室檢驗結果 (通常超過 30) 來判定，更年期是卵巢不再製造大量雌激素或黃體素的時期，因此不會有月經來潮。更年期的發生可能是突如其來的，肇因於手術 (全子宮切除術伴隨卵巢摘除)，或者是隨著女性卵巢的雌激素和黃體素的產量緩慢減少而逐步到來。一般進入更年期的年齡大約是 51-55 歲。在更年期時，有些女性會出現微乎其微的問題，但是有些女性卻可能會出現令人難以忍受的症狀，使她們下定決心與醫師討論是否應該接受荷爾蒙替代療法 (hormone replacement therapy, HRT)。

<系列之二>

## 流行病學議題：偏頭痛在整個生命全程的分佈情形

作者：Ann I. Scher, PhD

偏頭痛 (migraine headache) 影響 15% 的成年族群與 10% 的兒童。雖然偏頭痛最常發生在 20 多歲到 40 多歲的年齡，但是也有很多人的偏頭痛症狀是在 60 歲以後才發作。有個流行病學調查發現，60 歲或 60 歲以上的人之中有 8% 的女性與 3% 的男性在進行調查的前一年曾經有過偏頭痛發作的經驗。

至於兒童，偏頭痛發作的男女比例大致相當，或者男孩的發生率稍微偏高。但是在青春期末期以後，女性的偏頭痛盛行率高於男性二到三倍，這種型態變化甚至會一直持續到更年期之後。

### 偏頭痛的發生率

大部分的患者在 20 歲以前就有過偏頭痛發作的經驗。根據某個研究的結果發現，預兆偏頭痛 (migraine with aura) 的發病高峰年齡，在男性是 5 歲到 10 歲之間，而女性則介於 12 歲到 13 歲之間。無預兆偏頭痛 (migraine without aura) 的發病高峰年齡在男性是 10 歲到 11 歲之間，而女性則是 14 歲到 17 歲之間。因此，男性的偏頭痛發病年齡比女性早，而且不論是男性或女性，預兆偏頭痛的發病年齡都比無預兆偏頭痛早。

根據兩項研究的結果發現，對於不曾經歷過偏頭痛發作的男性而言，每年的偏頭痛新病例大約是每 1000 名成人中就有 8 名新病例，年輕人（在 25-34 歲的族群裡，每年每千人有 14-15 名新病例）的發生率比較高，而老年人（在 55-64 歲的族群裡，每年每千人有 3 名新病例）的發生率比較低。在成年期時，女性的偏頭痛發生率比男性高。

**大部分的患者在 20 歲以前就有過偏頭痛發作的經驗。**

### 偏頭痛的診斷

在一系列的經典研究裡，Bo Bille 在 1955 年時曾經與一大群年齡介於 7 到 15 歲的瑞典兒童會談，結果他發現 7 歲的兒童中有 1.4%，15 歲的兒童中有 5.3% 的人患有偏頭痛。研究者定期追蹤部份較嚴重患者（每個月至少有一次失能性發作〔disabling attack〕的人）長達四十年之久，以測定終其一生他們偏頭痛的發作情形有何變化。第六年追蹤時，約有 60% 的人其偏頭痛不曾再發作。在後續的會談中，大約有 40-45% 的人目前沒有偏頭痛發作的困擾，30% 的人自兒童期以來偏頭痛的發作始終如影隨形不曾間斷，而約有 20% 的人雖然有偏頭痛發作，但是他們的偏頭痛曾經間隔幾年沒有發作。

—Ann I. Scher, PhD. Department of Preventive Medicine and Biometrics, Uniformed Services University. Bethesda, MD

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E-mail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