

頭痛電子報第二十七期

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

發刊日期：95 年 1 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
系列之三 月經偏頭痛：月經偏頭痛的意義及其治療

首先祝福大家新春愉快，有個嶄新豐收的一年！

本期延續上期女性荷爾蒙與頭痛系列文章，介紹月經偏頭痛及其療法。月經偏頭痛分為純月經偏頭痛及與月經相關無預兆偏頭痛兩種類型，目前歸類於最新國際頭痛分類附錄中 A1.1.1 及 A1.1.2，其診斷基準可參考 ICHD II 中文版第 134 頁（或參考文末附錄）。而治療方式有急性治療、迷你預防及短期預防和規律的預防性治療三種取向，醫師可以使用多取向來擬定有效的治療計畫。隨著荷爾蒙在觸發偏頭痛發作上所扮演角色的探索與研究，相信月經偏頭痛與月經相關偏頭痛的管理應該會持續改善。

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）

< 系列之三 >

月經偏頭痛：月經偏頭痛的意義及其治療

作者：Jan Lewis Brandes, MD and Elizbeth Lader, MD, FACP

有 11% 的偏頭痛女性患者的偏頭痛是在初潮，亦即第一次月經時開始發作。這些女性也比較可能出現月經偏頭痛（menstrual migraine）的症狀。純月經偏頭痛（pure menstrual migraine）的症狀必須只出現在月經來潮前二天與月經來潮後三天之間，並且於三個月經週期中，至少有兩個週期會發作。與月經相關無預兆偏頭痛（menstrually related migraine, MRM），其症狀會出現在女性經期前後，以及非經期的時間。多年來，國際頭痛協會（International Headache Society, IHS）並沒有把月經偏頭痛納入它們的頭痛分類裡，但是

最近則承認上述兩種頭痛的類型。

值得注意的是，偏頭痛的女性患者中其偏頭痛的症狀與月經週期有關的人只佔 14%，大約有 60% 的偏頭痛女性患者在經期及非經期時都可能經歷偏頭痛發作。

月經偏頭痛的治療：三種取向

急性治療

對於只在經期出現單次發作的純月經偏頭痛患者，急性 (acute)——或者頓挫性 (abortive)——治療可能是很好的選擇。月經偏頭痛發作的急性治療，其目標應該是在一到二小時之內舒解疼痛，控制噁心和嘔吐，並且去除讓病患無法行動自如的症狀，使她可以恢復完整的功能運作。既然月經偏頭痛的發作時間通常持續比較久，所以急性治療也要能預防偏頭痛復發，而減少再次接受治療的需求。

專門治療偏頭痛的翠普登 (triptans) 類藥物，如 Imigran (sumatriptan)、Maxalt (rizatriptan)、Zomig (zolmitriptan)、Axert (almotriptan) 或者 Relpax (eletriptan) 對於大部分的偏頭痛發作極有療效。已有研究就與月經相關偏頭痛的治療探討 Imigran 與 Zomig 的療效，研究結果顯示 Imigran 與 Zomig 可以有效治療與月經相關偏頭痛，目前正在進行研究的是 Maxalt。其他可能有效的藥物是在市面上以 Migranal 的鼻用噴霧劑劑型銷售的雙氫麥角胺 (dihydroergotamine)；以及非固醇類消炎藥，如 ibuprofen、naprosyn 與 ketoprofen，上述只是其中的一些藥名而已。如果病患不適合翠普登或麥角鹼治療，那麼荷爾蒙治療、類固醇與非特定性止痛劑有時也會有幫助。

迷你預防法或短期預防

當女性沒能找到有效的急性或單一發作治療法，依然飽受疼痛只能部分緩解的折磨，或者發現在治療後幾小時或者 24 小時之內，疼痛的症狀又再度發作時，她們可能需要試試「迷你預防法」(mini-prophylaxis)，有時候人們也會稱之為迷你預防 (mini-prevention) 或短期預防 (short-term prevention)。女性通常在月經期前一天或二天開始服藥，或者是在預測月經偏頭痛即將發作之前服藥，通常是服用非固醇類消炎藥或翠普登類藥物。並在已知她們的與月經相關偏頭痛將會發作的期間，持續服用數天藥物，有些女性會服用長達一週的藥物。使用這個策略必須依賴女性對自己的月經何時來潮的把握，但這通常很難預測或者預測不精確。

已經有人研究過的短期預防藥物包括那普洛仙鈉鹽 (naproxen sodium)、雌激素 (貼布、藥丸與注射劑)、Amerge (naratriptan) 和 Frova (frovatriptan)。舉例來說，在某個研究裡，接受最高劑量的 frovatriptan 的女性中，有 59% 的人並未經歷預期中的經期頭痛，相較之下安慰劑組 (服用不含活性成分的藥物) 的受試者中，則有 33% 的人沒有出現

預期中的月經頭痛。

在醫師們開始使用翠普登作為短期預防藥物之前，還必須先解決幾個問題：

- 因為很多人對於斷斷續續服用偏頭痛專用藥物，或者其他藥物來治療她們的頭痛症狀結果反應不錯，所以我們還不清楚有多少月經偏頭痛的女病患必須使用這些短期預防藥。
- 因為翠普登相當昂貴，所以大部分的保險公司不可能支付每個月 14 顆翠普登的藥費，因此很多女性沒有能力接受翠普登治療。（註：台灣健保給付翠普登每月上限是 8 顆）
- 治療效果只是中等。
- 雖然目前正在進行的研究支持以翠普登治療棘手的月經偏頭痛，但是食品藥物管理局（Food and Drug Administration, FDA）還沒有認可以翠普登作為月經偏頭痛的短期預防藥。還必須進行與其他藥物治療之間的比較研究，而不單只是與安慰劑之間的比較，以便瞭解何種治療最有效果。

規律的預防性治療

患有與月經相關偏頭痛而且經常在非月經期發作的女性，可能可以使用規律的預防性治療（regular preventive therapy）。併用預防法和經期前後的短期預防，對很多有上述症狀型態的女性病患可能會有幫助。

設計個人的治療計畫

沒有哪一種取向是非常合適用來治療單純型月經偏頭痛，或者與月經相關偏頭痛的女性病患，但是可以使用大部分的取向來擬定有效的治療計畫。記錄每個月的症狀波動是很重要的。

- 瞭解女性病患偏頭痛的發作日期以及經期記錄可以幫助醫師建立純月經偏頭痛或與月經相關偏頭痛的診斷。
- 對成藥與先前處方藥（包括曾經使用過的口服避孕藥、其他的荷爾蒙治療以及偏頭痛專用藥物，如翠普登）的反應，可能可以幫助負責治療的醫師或護理人員判定是否應該盡速給予短期預防藥。
- 在做治療決策時，記錄病患開始治療偏頭痛發作的時間，以及偏頭痛的症狀，是否在 24 小時之內再復發也是很重要的資訊。

一旦醫師已經瞭解病患的頭痛病史，並且討論過病患對先前治療的反應之後，他就可以為病患設計一個治療計畫。醫師所擬定的治療計畫可能包括併用偏頭痛專用治療法以及荷爾蒙治療法。對於與月經相關偏頭痛的症狀會干擾她們的工作、家庭和社會責任的女性病患，醫師所擬定的治療計畫裡也可能會包含短期預防在內。

有個好消息是已經有研究正在探索新的治療法，相信隨著他們對荷爾蒙在觸發偏頭痛發作上所扮演角色的研究，月經偏頭痛與月經相關偏頭痛的管理應該會持續改善！

——*Jan Lewis Branders, MD, Neuroscience Group, PA, Nashville, TN and Elizabeth Loder, MD, FACP, Harvard Medical School and Spaulding Rehabilitation Hospital, Boston, MA*

附錄(取自於 ICHD II 中文版第 134 頁)

A1.1.1 純月經無預兆偏頭痛 Pure menstrual migraine without aura

診斷基準：

- A. 仍有月經的女性，發作符合 1.1 無預兆偏頭痛 基準
- B. 發作只在月經 (註 1) 第一日的前後加減 2 日(即，-2 日到+3 日) (註 2)；三次月經週期至少需兩次有發作，週期的其餘時間沒有發作

註記：(中文翻譯，將原文中註 1 及註 2 順序倒置)

- 1. 依照此分類的目的，月經是指由於正常月經週期，或在服用綜合型口服避孕藥及週期性荷爾蒙替代治療時，當外因性黃體素戒斷，所造成的子宮內膜出血。
- 2. 月經來的第一日為“第 1 日”，前一日為“第 -1 日”；沒有“第 0 日”。

A1.1.2 與月經相關無預兆偏頭痛 Menstrually-related migraine without aura

診斷基準：

- A. 仍有月經的女性，發作符合 1.1 無預兆偏頭痛 基準
- B. 發作在月經 (註 1) 第一日的前後加減 2 日 (即，-2 日到+3 日) (註 2)；三次月經週期至少需兩次有發作，週期的其餘時間也有發作

註記：(中文翻譯，將原文中註 1 及註 2 順序倒置)

- 1. 依照此分類的目的，月經是指由於正常月經週期，或在服用綜合型口服避孕藥及週期性荷爾蒙替代治療時，當外因性黃體素戒斷，所造成的子宮內膜出血。
- 2. 月經來的第一日為“第 1 日”，前一日為“第 -1 日”；沒有“第 0 日”。

A1.1.3 非月經相關無預兆偏頭痛 Non-menstrual migraine without aura

診斷基準：

- A. 仍有月經的女性，發作符合 1.1 無預兆偏頭痛 基準
- B. 發作與月經 (註 1) 無關

註記：

- 1. 也就是不符合 A1.1.1 純月經無預兆偏頭痛 或 A1.1.2 與月經相關無預兆偏頭痛 的基準 B。

說明：

無預兆偏頭痛的次分類只限用於仍有月經的女性。

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