

頭痛電子報第五十三期

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

發刊日期：97 年 5 月

發行人：台灣頭痛學會

【本期內容】

如何面對頭痛……………王博仁醫師
研討會訊息…………… 2008 全台頭痛衛教活動

台灣頭痛學會自成立以來，已陸續舉辦多場頭痛醫學演講及學術研討會，邀請國內外頭痛醫師及專家進行學術交流。為了使各界能更重視頭痛問題，學會將於今年夏天，結合各地的頭痛專家，舉辦一系列偏頭痛全省衛教活動（請參照研討會訊息），重點為「如何面對頭痛？頭痛該怎麼辦？」，希望能推廣教育民眾對頭痛的認知，同時也歡迎有興趣的醫師共同參與，並提供活動訊息給有需要的病人。

如何面對頭痛？

作者：台南活水神經科診所 王博仁醫師

長久以來，頭痛常常不被當一回事。因為被忽視，患者被認為是壓力太大、想太多，或是藉以得到他人的重視。親朋也好、醫師也好，都叫你要放輕鬆點。可是，還是痛呀！怎麼辦？於是鎮靜劑就常相左右，止痛劑也是家常便飯。在台灣，還有一個特色：頭痛常被認為是感冒。因此，不管是自己到藥房買藥，或是門診的處方，每每都有止痛藥。止痛藥的過量使用便成為處理頭痛的棘手問題。另一方面，頭痛也常常太被當一回事。因為擔心頭腦出問題，對於診斷不放心。於是磁振造影、電腦斷層照了又照，腦波作了又作，醫師也一個換過一個，浪費很多醫療資源。過與不及，都不是一件好事。

經過多年的努力，尤其台灣頭痛學會成立之後，這幾年來，關心頭痛的人愈來愈多，鎮靜劑、止痛藥的過量使用已漸有改善。為了使各界更重視此一問題，學會將在今年夏天，結合各地的頭痛專家，舉辦一系列的頭痛衛教活動。今年的主軸，希望能放在「如何面對頭痛？頭痛怎麼辦？」

對民眾而言（如圖 1），遇到頭痛最好的處理，當然就是找醫師做詳細檢查最妥當。必要時甚至需由專科醫師作腦神經系統的徹底評估。可是，現代的社會，大家似乎都很忙，要抽出時間去看病，往往是一件奢侈的事。如果一時抽不出時間，可以先看看是否有所謂的危險訊號（如表 1）。如果有，再怎麼忙最好也得去找專科醫師作詳細的診療。如果沒有危險訊號，可以先注意一下自己有什麼頭痛的誘發因素，也就是在什麼情況下比較容易有頭痛。儘量避免誘發因素（如表 2），自然可以減少

頭痛發作。每一個人的生活習慣不一樣，而且誘發因素也不盡相同。找出自己專有的頭痛誘發因素是值得的。接下來，再來看看頭痛的發作狀況、頻率如何。若是屬於頻繁發作的頭痛（意指頭痛發作大於每個月三至四天或是有其他特殊狀況的話）（如表 3），那最好還是去找專科醫師作詳細的診療與追蹤，必要時須進行約大半年的預防性治療。如果是偶發頭痛，可以暫且使用簡單的止痛劑試試看。只是一旦要使用止痛劑，最好是在頭痛發作的一個小時內服用。不然，藥效容易打折，反而會使用更多止痛劑。當頭痛無法有效控制時，當然還是得找專科醫師。另一方面，當頑固性頭痛已改善成偶發頭痛，預防性治療最好要遵循醫囑加減藥方持續回診。在不方便就醫，不得以的情況下，暫且依偶發頭痛來處理是可以理解的。整體而言，在處理的過程中，頑固或加劇的頭痛，以及任何症狀的改變，都應該由專科醫師追蹤診療是較為明智的作法。

以一個醫師而言（如圖 2），頭痛是以國際頭痛學會所訂的分類標準（可至台灣頭痛學會網站下載）作依歸，並參酌現有期刊論作文最適切的診斷。面對頭痛最要緊的是病人的頭痛病史。完整的病史，頭痛診斷大致上就沒問題了。病史包羅萬象一時很難問得齊全。但是，基本重要的項目最好要問到（如表 4）。假如注意到病人有頭痛的危險訊號（如表 1），施行適當檢查：如腦波、電腦斷層檢查、磁共振造影檢查，或腦脊髓液檢查，以排除次發性頭痛是值得的。再來就是要看看身體檢查或神經學檢查是否有異常。若有異常則施行適當檢查以排除次發性頭痛是必要的。沒有異常，就可先以原發性頭痛來作診療。頭痛的診斷有時是且戰且走，我們往往只能依現有的證據去作初步的處理。有多少證據，就作多少事。即使診斷為原發性頭痛，遇有不尋常特徵，可能還是需要重新考慮是否為次發性頭痛，並安排適當檢查。特殊的頭痛有其適切的治療，然而，大體上處理原發性頭痛可以「治療三部曲」為原則。協助患者避免誘發因素，適時給予急性解痛治療，必要時則施以預防性治療。假如頭痛仍未改善，還是得重新考慮是否為次發性頭痛。總之，面對頭痛要戰戰兢兢，如履薄冰。

圖 1: 頭痛怎麼辦?

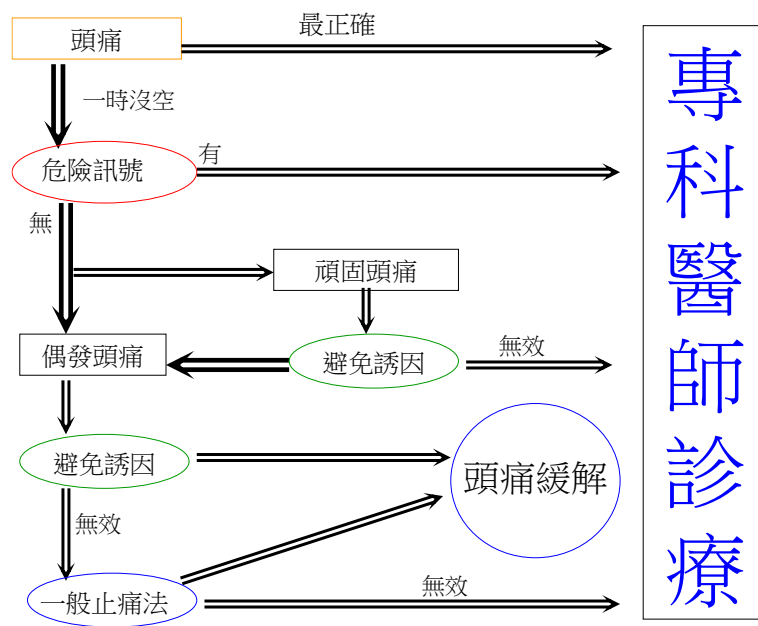


表 1:常見之頭痛危險訊號:

- 1) 突發之劇烈頭痛。
- 2) 運動時發生之頭痛。
- 3) 好發於清晨或半夜之頭痛。
- 4) 五十歲後才發生或伴隨視力不清之頭痛。
- 5) 從未有過之頭痛。
- 6) 原有之頭痛型態改變。
- 7) 頭痛伴有發燒、意識障礙等。
- 8) 頭痛伴有頸部僵硬或局部神經學症狀。

表 2:常見之誘發因素

- (1)飲食方面; 如醃漬沙丁魚、不新鮮之乳酪或雞肝或含有亞硝酸鹽之臘肉、香腸、熱狗等食物，及味素、酒或過量之咖啡等等。
- (2)生活方面; 盡量不要誤餐，也就是不忘食。同時也不能廢寢，要有規則之睡眠習慣。但是，固然充足之睡眠，對於偏頭痛很有幫助，過多之睡眠對某些人而言，卻是一個誘發因素。這些人往往會在清晨醒來伴著偏頭痛發作，而且常抱怨作惡夢、磨牙、睡眠品質不好。試著改變睡眠姿勢，調整枕頭高度，或是換換床墊等常有意想不到之效果。強烈的光刺激，吵雜的環境，也都能誘發偏頭痛。另外，生活上之壓力也是眾所皆知的。但是要注意的是，有很多頭痛卻是發生在壓力消失之後。
- (3)藥物方面; 有一些抗高血壓或抗心絞痛等之心血管用藥及口服避孕藥等等，都可能加劇偏頭痛。

表 3: 頭痛須預防性治療之狀況

- (1) 發作頻繁。
- (2) 發作時間過長。
- (3) 症狀治療有禁忌。
- (4) 症狀治療無效。
- (5) 可預期之規則性發作。
- (6) 特殊之偏頭痛發作。
- (7) 有止痛藥物過度使用傾向。

圖 2: 頭痛處理流程

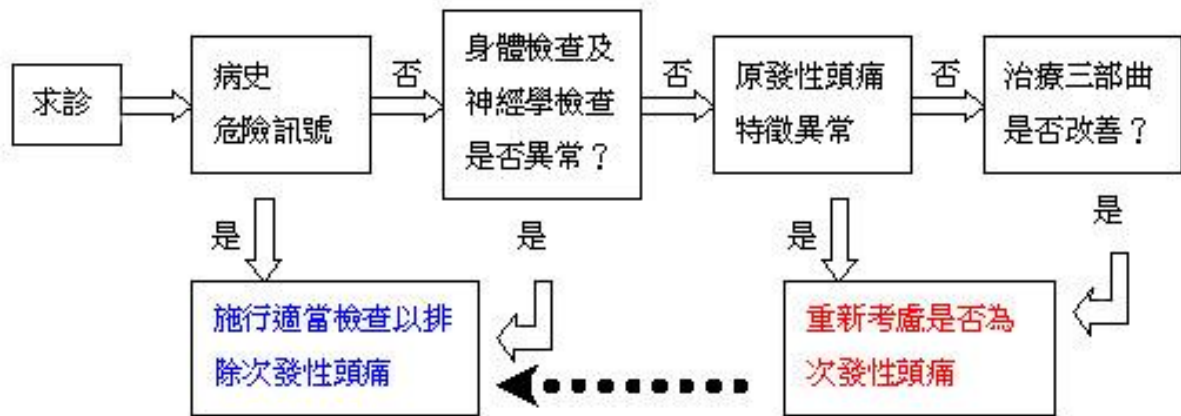


表 4: 基本的頭痛病史

- 頭痛之起始時辰、季節、年齡
- 頭痛之歷時、歷程
- 頭痛之型態、程度、部位
- 頭痛之頻率
- 頭痛之併發症候
- 頭痛之誘發及加重因素
- 頭痛之緩解因素
- 家族病史、過往病史

研討會訊息

台灣頭痛學會 2008 偏頭痛全台衛教活動

主題：如何面對頭痛

★活動免費，歡迎大家參加！

協辦醫院	主講人	日期	時間	活動地點
光田醫院大甲分院	楊鈞百醫師	6月20日	下午 2:00~4:00	台中縣大甲鎮太白里 通天路 72 號 太白社 區發展協會
花蓮慈濟醫院	林冠宏醫師	6月24日	上午 11:00~12:00	花蓮市中央路三段 707 號慈濟醫院 一 樓門診大廳
台北榮民總醫院	傅中玲醫師	7月5日	下午 2:00	台北市北投區石牌路 二段 201 號 台北榮 民總醫院致德樓一樓 第三會議室
東元醫院	陳錫銘醫師	7月8日	晚上	新竹市科學園區工業 東二路 1 號 新竹園 區科技生活館
台中林新醫院	陳炳錕醫師	7月12日	下午	台中市惠中路三段36 號林新醫院
台北榮民總醫院	陳韋達醫師	7月26日	下午 3:00	台北市北投區大業路 527 巷 88 號 捷運-北 投會館
台中慈濟醫院	陳盈助醫師	7月26日	上午 9:30	台中縣潭子鄉豐興路 一段 66 號
光田醫院大甲分院	楊鈞百醫師	8月16日	未定	台中縣大甲鎮經國路 321 號光田大甲分院
奇美醫院	王博仁醫師 林高章醫師	8月16日	下午 2:00	台南縣永康市中華路 901 號奇美醫院

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，竭誠歡迎所有頭痛相關醫學著述、病例討論、文獻推介、研討會講座等投稿。敬請不吝指教，感謝您的支持！

台灣頭痛學會聯絡方式：TEL：(02) 28712121*3031 FAX：(02) 28765215
E-MAIL：taiwan.head@msa.hinet.net