

# 頭痛電子報第八十四期

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

發刊日期：100年6月

發行人：台灣頭痛學會

## 【本期內容】

藥物過度使用頭痛-----劉虹余醫師  
研討會訊息-----參照本期研討會訊息

台灣頭痛學會於7月將有北中南三場「頭痛專家讀書會」，歡迎大家參加指教，敬請事先報名以便統計人數。詳細節目表敬請參照本期研討會訊息。

「2011年頭痛學術專題研討會暨第三屆第一次會員大會」謹訂於10月15-16日於台大國際議中心301室舉行，此次年會邀請丹麥頭痛大師Jes Olesen醫師（國際頭痛疾病分類第一版第二版和第三版的委員會主席）及大陸知名頭痛專家萬琪教授來台擔任主講外賓，同時也邀請國內知名頭痛專家，為大家介紹頭痛臨床與基礎研究之相關課題，相信這些議題能讓大家有更多啟發與收穫。

本次年會亦將舉行「第三屆理監事及理事長選舉」，歡迎有意願參選或推薦之會員請洽秘書。

### ★第3屆北區頭痛讀書會

時間：100年7月9日(星期六) 15:30~18:20

地點：老爺大酒店 B1 會議室

地址：台北市中山區中山北路二段37-1號

神經專科繼續教育學分：2

### ★第9屆中區頭痛讀書會

時間：100年7月10日(星期日)下午15:30~18:30

地點：台中 永豐棧酒店牛津廳3F(台中市西屯區台中港路二段9號)

神經專科繼續教育學分：2.5

### ★第21屆南區頭痛讀書會

時間：2011年7月24日(週日)下午14:45~18:10

地點：嘉義基督教醫院路加堂 B1 B02 教室(新院區)(嘉義市保健街100號)

神經專科繼續教育學分：3.3

### ★2011年頭痛學術專題研討會暨第三屆第一次會員大會

時間：100年10月15-16日(星期六、日)

地點：台大國際會議中心301室(台北市中正區徐州路2號)

本期內容介紹「藥物過度使用頭痛」之臨床與研究，包括診斷標準、流行病學、生理、基因、影像等發現，以及治療和預後，希望將來能有更多的研究，來幫助了解藥物過度使用頭痛的治療和預防。

---

## 藥物過度使用頭痛

作者：台北榮總神經內科劉虹余醫師

(本文大部分內容整理翻譯 Stefan Evers & Martin Marziniak 發表於 Lancet Neurology 2010 ; 9 : 391-401 一文)

### 引言

「藥物過度使用頭痛」是一個因過度使用止痛藥或是翠普登 (triptan) 等頭痛用藥所引發之慢性頭痛病症。此類型頭痛可嚴重影響病人生活品質，降低產能，在各個國家的盛行率約 0.7%-1.7%。關於此病之發現可追溯至 1951 年，於慢性偏頭痛及慢性緊縮型頭痛且過度使用麥角胺 (ergotamine) 的病人中，發現他們在減少藥物使用後，頭痛反而隨之改善。之後便陸續有研究指出，除了麥角胺，過度使用巴比妥酸鹽 (barbiturates)、咖啡因、翠普登等亦會造成慢性頭痛惡化，減少使用則能改善頭痛。

### 診斷

根據第二版國際頭痛疾病分類 (ICHD-2) 的診斷標準，藥物過度使用頭痛的診斷必須符合下列條件：(1) 一個月中有 15 天以上有頭痛；頭痛具備下列至少一項：雙側性／壓迫或緊縮性／輕或中度；(2) 規則使用一種或以上能急性降低頭痛的藥物，且使用達三個月以上；(3) 在過度使用藥物的過程中，頭痛發生或原本的頭痛明顯惡化；(4) 中斷藥物後的兩個月內，頭痛消失或回到使用藥物前的狀態。

關於不同種藥物的「過度使用」，也有其定義：麥角胺、翠普登或嗎啡類止痛藥：一個月使用十天以上，連續達三個月；單一成分止痛藥：一個月使用十五天以上，連續達三個月；兩種以上成分止痛藥複方：一個月使用十天以上，連續達三個月。

### 流行病學上的發現

關於慢性頭痛形成之病生理機制，目前科學上尚未完全明朗。不過在流行病學的研究上則有一些發現。絕大部分藥物過度使用頭痛的病人，本身即有原本之頭痛問題，主要是偏頭痛和緊縮型頭痛；這類病人偏頭痛發生往往比一般偏頭痛的病人要早；絕大部分為女性 (95%)；此外，這類病人大部分社經地位較低，教育程度也較低。根據世代研究，發現以下幾點為藥物過度使用頭痛病人的特質：女性、已婚、停經、懷孕時偏頭痛緩解、未使用口服避孕藥、低社經地位、失業、使用多種藥物 (尤其是失眠及高血壓藥)。

除了有原始偏頭痛或緊縮型頭痛的病人外，次發型頭痛或創傷後頭痛的病人也有發展出藥物過度使用頭痛的案例。至於頭痛和其他慢性疼痛疾病是否相關的研究發現，患風濕

病的人，即使時常使用止痛藥緩解疼痛，卻不會增加得到藥物過度使用頭痛之風險；但若這類病人本身就有偏頭痛的體質，則會較容易得到慢性頭痛。

流行病學研究亦發現，藥物過度使用頭痛的病人，不論原本頭痛是偏頭痛或緊縮型頭痛，都較一般人，甚至較一般偏頭痛病人，有較高風險同時罹患焦慮症、情感性官能症、亞型強迫症、及使用精神興奮劑；這種情形的發生甚至在病人發展出藥物過度使用頭痛前就已經有顯著差異。

### 生理上的發現

藥物過度使用頭痛的病人，其血小板上的第二型血清素接受體（5-HT<sub>2</sub> receptors）比正常人要來的多且密；其血小板包含的血清素比較少，暗示著這類病人的血小板會抑制血清素吸收；相反的，其血清素的轉運功能則較一般人增加。這或許是藥物過度使用頭痛所形成的機制之一。

### 基因上的發現

若是家庭成員有藥物過度使用頭痛或其他種藥物或酒精濫用病史，則會有三倍機率得到藥物過度使用頭痛；反之，若家庭成員有藥物過度使用頭痛，則會有四倍機率有其他物質濫用傾向。基因研究的發現和這樣流行病學相呼應，學者們發現一種已知和物質濫用有關的基因：腦內神經滋養物（neurotrophic factor）Val66Met 的多型性，和藥物過度使用頭痛亦有相關聯性。這暗示著藥物過度使用頭痛似乎也是一種物質濫用相關疾病，而非單純只是原發頭痛過度使用藥物的後遺症而已。另一個研究則發現藥物過度使用頭痛的病人，相較於陣發性偏頭痛病人，多巴胺轉運子（dopamine transporter）gene SCL6A3 表現的較少；至於其他和血清素接受體相關的基因多型性，則沒有發現顯著意義。

### 影像學上的發現

利用氟 18 標誌的葡萄糖所做的正子攝影（PET），發現藥物過度使用頭痛的病人，其雙側丘腦，前扣帶迴，腦島／腹側紋狀體，右下側頂葉和眶額皮層，訊號會較正常人下降。這些病人在戒斷藥物達三個星期後再做一次正子攝影，除了眶額皮層訊號仍是下降之外，其它部位訊號回復和正常人相同。這個現象也會出現在其他藥物依賴的病人身上，暗示著藥物過度使用頭痛的發生和物質濫用有其相關性。

### 後遺症

藥物過度使用頭痛之後遺症大多來自於濃度過高的藥物所導致之副作用。麥角胺濃度過高時，可能會發生週邊感覺神經病變、思考遲緩、腦動脈管壁彈性變差、愁苦的感覺。其他種止痛藥物濃度過高時亦會產生神經系統的問題，自主神經反應時間延遲是一個常見的問題。非那西丁（Phenacetin）會造成腎病變。（phenacetin 和阿斯匹靈合併使用容易造成腎病變，phenacetin 目前於台灣已下市，然而 phenacetin 代謝後會產生乙醯氨酚（acetaminophen），因此乙醯氨酚和阿斯匹靈合併使用仍需小心）

### 治療及預後

治療藥物過度使用頭痛最重要的方法就是藥物戒斷，這不只為了使病人停止暴露在過高的藥物濃度下，也讓病人對於頭痛的急性止痛及慢性預防用藥的反應能夠變好。但藥物該怎麼戒斷呢？目前則尚無定論。有些專家偏好直接把藥物通通拿掉，但病人若是使用含嗎啡類、巴比妥酸鹽、或苯二氮平類（Benzodiazepine）類的藥物，緩慢減藥則能降低戒斷症狀。戒斷症狀主要包括頭痛加劇、噁心、嘔吐、低血壓、心悸、睡眠障礙、焦躁不安等，時間持續 2-10 天，最長可以到達一個月。若是同時合併心理治療，教導病人如何重新看待疼痛、如何處理生理和心理上的不舒服，長期的藥物過度使用頭痛復發率會降低，生活品質也會改善。那戒藥需不需要住院呢？研究指出，住院治療和在家治療兩組的效果並沒有顯著差異。因此，考量應放在不同病人的個別差異，例如，有決心想戒藥的人可以建議在家治療省下住院費；而使用嗎啡類、巴比脫鹽、鎮定劑等藥物容易產生嚴重戒斷症狀的病人，則適合住院治療。

預防方面，何時是使用頭痛預防藥物的最佳時機呢？目前尚未有足夠證據顯示提早使用預防藥物對頭痛天數的減少有幫助。在預防藥物的選擇方面，目前也沒有足夠的研究指出哪一種預防藥物對藥物過度使用頭痛特別有效，因此，我們針對的是原始頭痛來給予預防藥物。至於類固醇在戒斷期是否對戒斷症狀有所助益，研究的結果各有出入，還需要進一步的試驗。

不論是哪一種方式治療的病人，其一年的復發率約為 30%。我們需要更多良好品質的研究，來幫助了解藥物過度使用頭痛的治療和預防。而推廣藥物過度使用頭痛的概念和衛教，對於提升民眾了解過度使用頭痛藥物可能會帶來的併發症，進而減少藥物濫用，亦是預防此類頭痛的重要方法。

（本文大部分內容整理翻譯 Stefan Evers & Martin Marziniak 發表於 Lancet Neurology 2010；9：391-401 一文）

---

## 研討會訊息

### ★第 3 屆北區頭痛讀書會

時間：100 年 7 月 9 日(星期六) 15:30~18:20

地點：老爺大酒店 B1 會議室

神經專科繼續教育學分：2

時間	主題	演講者
15:15~15:30	簽到	
15:30~15:40	Opening	台北榮民總醫院 王署君 醫師
15:40~16:20	Migraine and sleep disorder	林口長庚醫院 葉篤學 醫師
		主持人

16:20~17:00	Migraine and stroke	萬芳醫院 翁興裕 醫師	傅中玲 醫師 台北榮民總醫院
17:00~17:10	Q & A		
17:10~17:20	Break		
17:20~18:00	Serotonin and migraine	台北榮民總醫院 王嚴鋒 醫師	王署君 醫師 台北榮民總醫院
18:00~18:10	Q&A		
18:10~18:20	Closing	王署君 醫師台北榮民總醫院	
18:20~	Dinner		

主辦單位：台灣頭痛學會 Taiwan Headache Society

協辦單位：葛蘭素史克藥廠

### ★第9屆中區頭痛讀書會

時間：100年7月10日(星期日)下午 15:30~18:30

地點：台中永豐棧酒店牛津廳 3F

地址：台中市西屯區台中港路二段9號（服務電話：04-23230778）

神經專科繼續教育學分：2

Time	Topic	Speaker	Moderator
15:30~15:45	Opening	王署君 教授 台北榮民總醫院	
15:45~16:25	頭痛的影像診斷	陳虹潔 醫師 台中榮總	楊鈞百 醫師 光田醫院
16:25~17:10	Stress and tension-type headache	柯登耀 醫師 台南活水神經內科診所	王署君 教授 台北榮民總醫院
17:10~17:55	The role of Non-pharmacologic treatment in migraine	李連輝 醫師 高雄長庚	
17:55~18:15	Discussion	全體會員	王博仁院長 台南活水神經內科診所
18:15~18:30	Closing	王博仁院長 台南活水神經內科診所	

主辦單位：台灣頭痛學會 Taiwan Headache Society

協辦單位：葛蘭素史克藥廠

## ★第 21 屆南區頭痛讀書會

時間: 2011 年 7 月 24 日 (週日)下午 14:45~18:10

地點: 嘉義基督教醫院路加堂 B1 B02 教室(新院區) (嘉義市保健街 100 號)

神經專科繼續教育學分: 3.3

14:45~15:00	Registration		
15:00~15:05	Opening	許永居醫師(嘉基神經內科)	
15:05~15:45	From Episodic to Chronic Migraine	蔡宗儒醫師(彰基神經內科)	陳彥宇醫師(彰基神經內科)
15:45~16:25	Migraine and Vertigo	張滋圃醫師(台中慈濟醫院神經內科)	黃子洲醫師(活水神經內科)
16:25~16:45	Case Report	方楨文醫師(台大雲林分院神經內科)	施景森醫師(高榮神經內科)
16:45~17:00	Coffee break		
17:00~17:40	Misdiagnosis of Migraine	楊聖珊醫師(李氏聯合診所神經科內科)	翁竣德主任(嘉基內科部副主任)
17:40~18:00	Case Report	林高民醫師(嘉基小兒神經內科)	
18:00~18:10	Discussion & Closing	王博仁院長(活水神經內科)	

## ★2011 年頭痛學術專題研討會暨第三屆第一次會員大會

### 【會前會】

時間: 100 年 10 月 15 日(星期六) PM 15:00 ~ PM 17:15

地點: 台大國際會議中心 301 室(台北市中正區徐州路 2 號)

15:00 ~ 15:05	Opening Remarks 歡迎辭	王署君 理事長 (陽明大學)
座長: 王署君 理事長(陽明大學)		
15:05 ~ 15:45	Migrainous Vertigo 偏頭痛眩暈症	許立奇醫師 台北榮民總醫院
15:45 ~ 16:25	Migraine preventive roles of Flunarizine and Amitriptyline : evidence of laboratory and base-evidence medicine 氟桂利嗪與阿米替林的偏頭痛預防作用: 實驗室與循證依據	萬琪教授 江蘇省人民醫院
16:25 ~ 17:10	未定	Prof. Jes Olesen (University of Copenhagen, Denmark)
17: 10 ~ 17:15	Closing	王署君 理事長 (陽明大學)



## 【2011 年頭痛學術專題研討會暨第三屆第一次會員大會】

時間：100 年 10 月 16 日(星期日) AM 09:30 ~ PM 15:30

地點：台大國際會議中心 301 室(台北市中正區徐州路 2 號)

時間	題目	主講人	座長
09:30~09:40	Opening Remarks 開幕致辭	王署君 理事長 (陽明大學)	
09:40~10:10	Guideline of Cluster headache treatment 叢發性頭痛治療準則	陳炳錕 林新醫院	蔡崇豪主任 中國醫藥大學
10:10~10:50	未定	Prof. Jes Olesen (University of Copenhagen, Denmark)	王署君理事長 陽明大學
10:50~11:10	<i>Refreshment Break</i> 中場休息		
11:10~11:50	Throbbing headache : from mechanism to therapeutic 搏動性頭痛：從機制到治療	萬琪教授 江蘇省人民醫院	王署君 理事長 陽明大學
11:50~12:10	第三屆第一次會員大會暨理監事選舉	全體會員	王署君 理事長 陽明大學
12:10~13:45	<i>Lunch Break</i> 午餐		
13:45~14:15	Photophobia in Migraine Headache 偏頭痛之畏光	盧相如主任 小港醫院	吳進安副院長 關渡醫院
14:15~14:45	Exertional headache 運動頭痛	陳彥宇醫師 彰化基督教醫院	王博仁院長 台南活水診所
14:45~15:15	Rare headache series 罕見頭痛系列	陳世彬醫師 台北榮民總醫院	傅中玲 教授 台北榮民總醫院
15:15~15:30	Closing Remarks 閉幕致辭	王署君 理事長 (陽明大學)	

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](mailto:taiwan.head@msa.hinet.net)

http：//www.taiwanheadache.com.tw/