

認識偏頭痛預防性治療 及 新型預防性藥物



您是否為偏頭痛病人呢？

⚠ 頭痛時是否伴隨**噁心或反胃**？

⚠ 相較於平時，
頭痛當下是否感到**畏光**？

⚠ 頭痛程度是否為**中重度疼痛**？

若頭痛符合"上述" **任兩種** 情形，
就有 73% 的可能患有偏頭痛，
請向醫師諮詢



認識偏頭痛

偏頭痛是一種常見的頭痛類型，可能會影響我們的日常生活。

引起偏頭痛的常見原因



遺傳



環境

天氣變化



壓力



生活習慣

飲食 / 睡眠不規律、
酒精



女性荷爾蒙變化

偏頭痛的症狀和特徵

頭痛特徵



- 單側
- 有搏動的感覺
- 中等以上的疼痛
- 日常活動會更痛

時間長度



若未服用止痛藥，
症狀持續 4-72 小時

發作時症狀



- 噁心或嘔吐
- 畏光及怕吵

• 依照每個月發作的天數可以分為：



陣發性偏頭痛

每月頭痛 **<15** 天



慢性偏頭痛

持續 3 個月以上，每月頭痛 **≥15** 天，
其中 **≥8** 天符合偏頭痛診斷

1 個月

認識預防性治療

良好生活習慣



放鬆壓力



勤做頭痛日記



睡眠充足



規律運動



健康飲食

藥物療法

治本

預防性治療藥物

每天規律服用，穩定大腦

服藥時機

新型藥物：約1週起效
傳統藥物：需2-4週起效

作用時間

療程應持續至少6個月以上，視頭痛改善情形，與醫師討論決定何時減藥或停藥，切忌自行中斷療程

治標

急性止痛藥

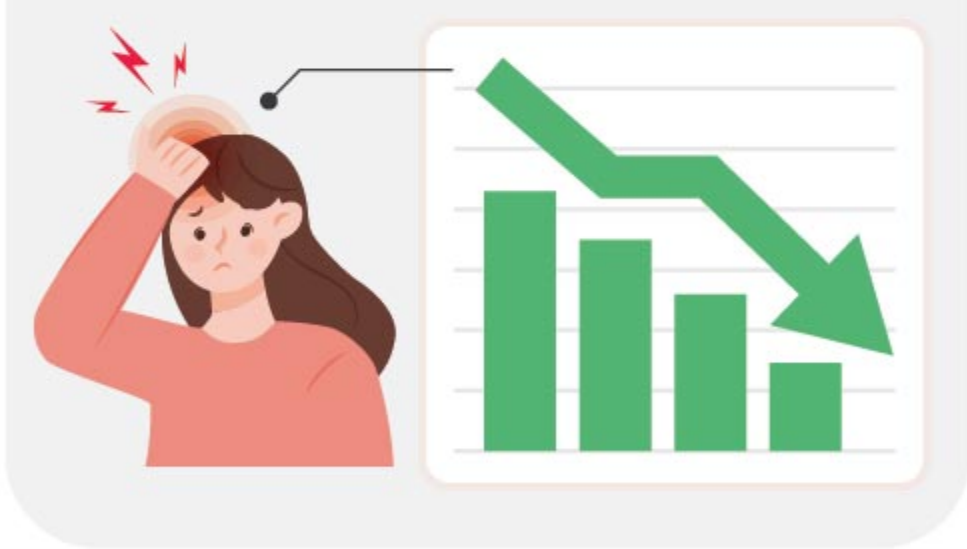
頭痛發作時才服用

減緩當下疼痛感

頭痛若頻繁發作，單靠止痛藥治標有可能越吃越沒效；
每週止痛藥吃超過2次頭痛可能惡化，導致藥物過度使用頭痛

1 預防性治療的優點有哪些？

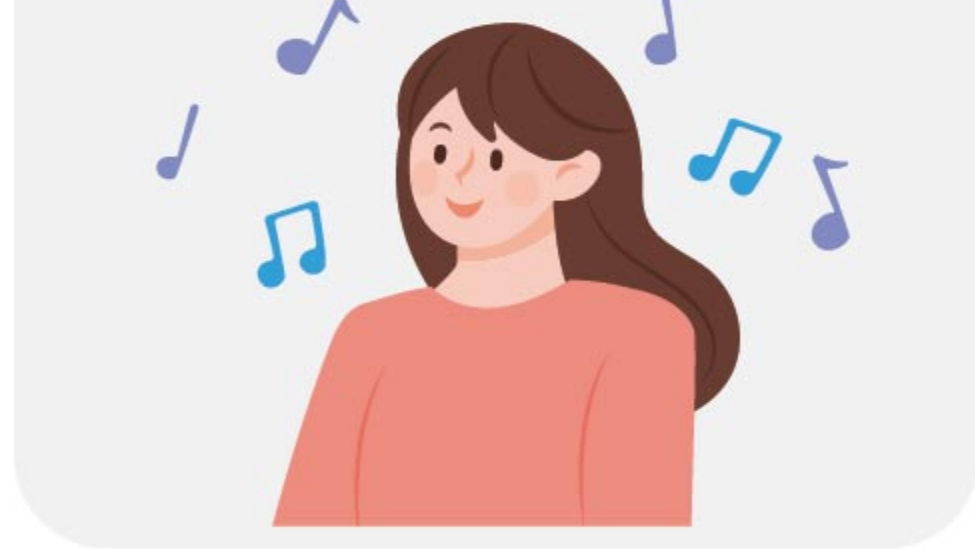
減少頭痛發作



減少止痛藥使用



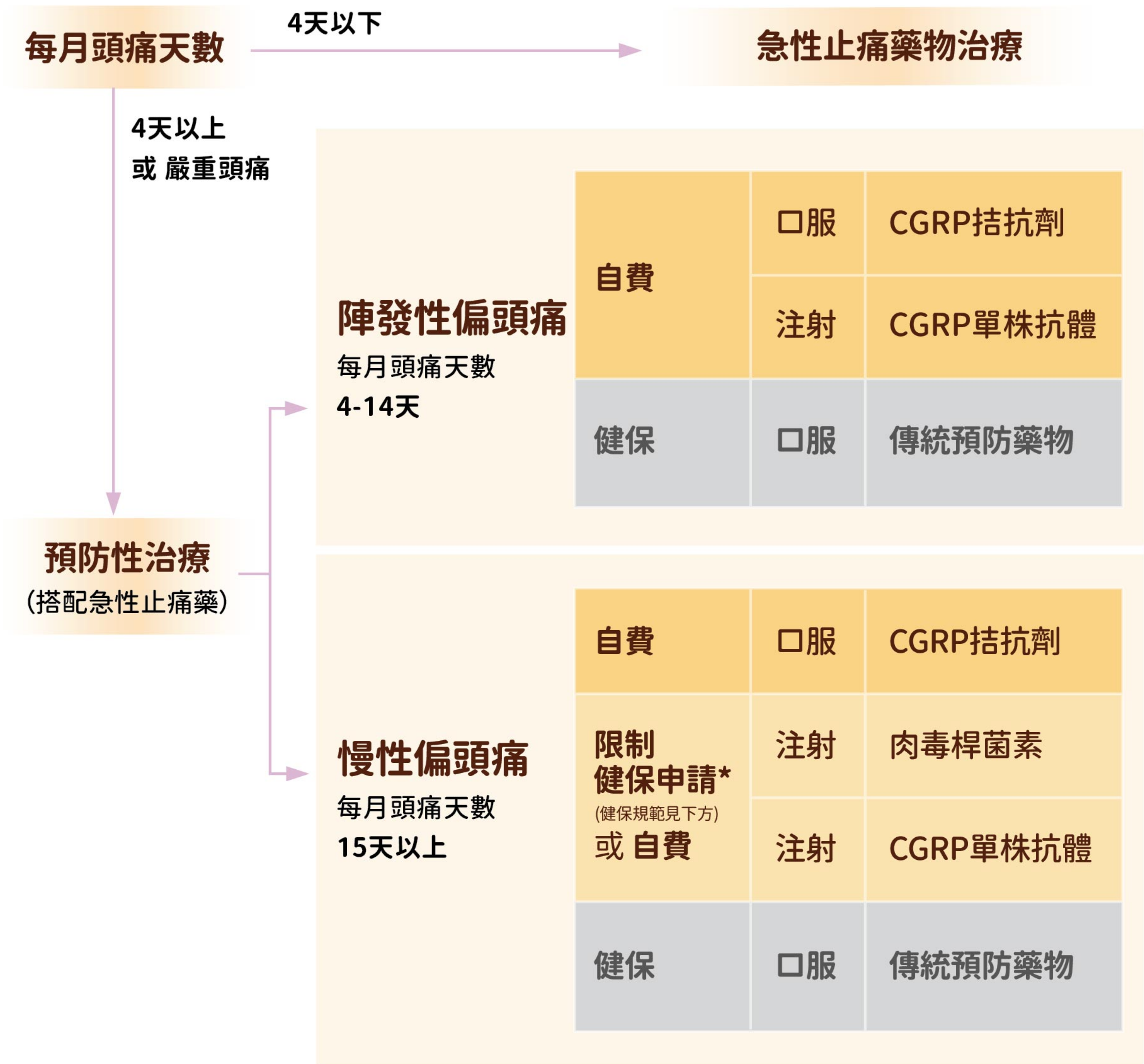
減少失能，改善生活品質



2 當有下列情形時，就需要考慮採取預防性治療治療：

- (1) 每月頭痛發作頻率 ≥ 4 天
- (2) 頭痛明顯地影響了生活品質或日常活動
- (3) 無法使急性治療藥物或效果不佳
- (4) 特殊形式偏頭痛發作

我適合哪類型的預防性治療？



• 新型預防性藥物 - 健保給付規範小提醒

- (1) 須事前審查，必須附上 **頭痛日記** 佐證。
- (2) 曾使用過 **3種(含)以上** 預防用藥 (其中包括妥泰或妥偏停)，但因為療效不彰、藥物禁忌症或無法耐受的副作用而治療無效。
- (3) 部分患者在首次療程後，可能會因進步幅度有限 (每月頭痛天數未降低 50%以上)，將無法申請續用療程。
- (4) 續用療程完畢後，半年內不能再次申請。
- (5) 健保給付之新型藥物僅可擇一，不可併用。

有哪些傳統預防性藥物？

常用於預防偏頭痛的傳統口服藥物包括特定種類的乙型阻斷劑、鈣離子阻斷劑、抗癲癇藥與抗憂鬱劑。由於預防性口服藥物病人經常會因為多種原因導致使用中斷，例如不良反應。

乙型阻斷劑

藉由降低自律神經的活性，來減少頭痛發作，但氣喘、肺部疾病、心跳過低等病人不適用。



鈣離子阻斷劑

常見的副作用為嗜睡或疲倦、食欲或體重增加。此外，憂鬱症或巴金森氏症患者應避免使用。



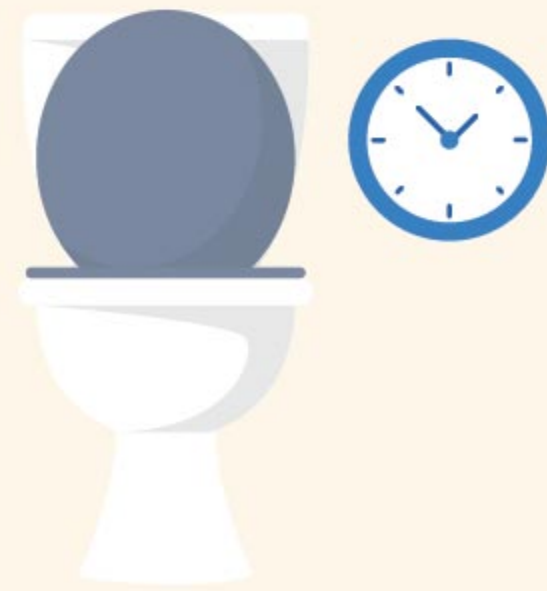
抗癲癇藥

孕婦、腎結石患者、青光眼患者應避免使用。最常用副作用為肢體麻木或感覺異常。



抗憂鬱劑

適用於同時患有憂鬱或焦慮症狀的病人，常見副作用為口乾、腹脹、便秘或排尿困難。



新型預防性藥物是什麼？

新型預防性藥物包括：CGRP 拮抗劑、CGRP 單株抗體、肉毒桿菌素

• **CGRP** 為抑鈣素基因相關胜肽，是一種引發偏頭痛的重要神經傳導物質。它能擴張血管、調控痛覺訊息，並且可能造成神經發炎。當偏頭痛發作時，大腦內的 **CGRP** 將會升高，而新型預防性藥物藉由抑制 **CGRP** 作用，達到防止偏頭痛發作的效果。

適應症		陣發性偏頭痛			
劑型		標靶口服藥物		長效針劑	
藥物類別		CGRP 拮抗劑		CGRP 單株抗體	
商品名		艾妥達 Aquipta®	紐舒泰 Nurtec®	艾久維 Ajovy®	恩疼停 Emgality®
多久使用一次		1天1錠	每隔1天1錠	1個月或3個月注射1次	1個月注射1次
療效	臨床指標	偏頭痛天數	偏頭痛天數	偏頭痛天數	頭痛天數
	使用時間	3個月後	3個月後	3個月後	6個月後
	平均頭痛天數減少 ≥50%的病人比例	59.0%	49.1%	47.7% (每月注射) 44.4% (每季注射)	60.8%
副作用		噁心、便秘、疲倦/ 嗜睡、食慾下降、 體重減輕	噁心、腹痛/消化不良	注射部位疼痛、硬結、 紅斑	注射部位疼痛、硬結、 紅斑
注意事項		重度肝功能不全不可使用、 重度或末期腎臟病人須調整劑量、 懷孕及哺乳風險未明	重度肝功能不全不可使用、 末期腎臟病病人不可使用、 懷孕及哺乳風險未明	有心血管疾病者不建議使用、 懷孕及哺乳風險未明	有心血管疾病者不建議使用、 懷孕及哺乳風險未明
自費價格		\$	\$	\$	\$
健保給付療程					

有哪些傳統預防性藥物？

常用於預防偏頭痛的傳統口服藥物包括特定種類的乙型阻斷劑、鈣離子阻斷劑、抗癲癇藥與抗憂鬱劑。由於預防性口服藥物病人經常會因為多種原因導致使用中斷，例如不良反應。

乙型阻斷劑

藉由降低自律神經的活性，來減少頭痛發作，但氣喘、肺部疾病、心跳過低等病人不適用。



鈣離子阻斷劑

常見的副作用為嗜睡或疲倦、食欲或體重增加。此外，憂鬱症或巴金森氏症患者應避免使用。



抗癲癇藥

孕婦、腎結石患者、青光眼患者應避免使用。最常用副作用為肢體麻木或感覺異常。



抗憂鬱劑

適用於同時患有憂鬱或焦慮症狀的病人，常見副作用為口乾、腹脹、便秘或排尿困難。



▼ CGRP



CGRP 正常
平時



CGRP 升高
偏頭痛發作期間



抑制 CGRP 作用
接受新型預防性藥物治療後

適應症		慢性偏頭痛			
劑型		標靶口服藥物	長效針劑		
藥物類別		CGRP 拮抗劑	肉毒桿菌素	CGRP 單株抗體	
商品名		艾妥達 Aquipta®	保妥適 Botox®	艾久維 Ajovy®	恩疼停 Emgality®
多久使用一次		1天1錠	3個月注射1次	1個月或3個月注射1次	1個月注射1次
療效	臨床指標	偏頭痛天數	頭痛天數	偏頭痛天數	頭痛天數
	使用時間	3個月後	3個月後	3個月後	3個月後
	平均頭痛天數減少 ≥50%的病人比例	40.0%	49.3%	40.8% (每月注射) 37.6% (每季注射)	27.6%
副作用		噁心、便秘、疲倦/ 嗜睡、食慾下降、 體重減輕	頸部疼痛、肌肉無力、 動態皺紋減少	注射部位疼痛、硬結、 紅斑	注射部位疼痛、硬結、 紅斑
注意事項		重度肝功能不全不可使用、末期腎臟病病人不可使用、懷孕及哺乳風險未明	注射後避免按揉注射部位、懷孕及哺乳風險未明	有心血管疾病者不建議使用、懷孕及哺乳風險未明	有心血管疾病者不建議使用、懷孕及哺乳風險未明
自費價格					
健保給付療程			首次: 6 個月 續用: 12 個月	首次: 3 個月 續用: 3 個月	首次: 3 個月 續用: 3 個月

123 口訣，告別偏頭痛

每週頭痛超過「**1**」次要看神經內科

每週止痛藥吃超過「**2**」次頭痛可能惡化

預防偏頭痛有「**3**」招：運動、紓壓、預防性藥物

參考資料

1. Wang SJ, et al. J Formos Med Assoc. 2008 Jun;107(6):485-94
2. 國際頭痛疾病分類第三版 中文版
3. 2022 台灣偏頭痛預防性治療準則
4. 艾妥達錠60毫克中文仿單 (查詢日期: 2025/9)
5. 紐舒泰口溶錠75毫克中文仿單 (查詢日期: 2025/9)
6. 艾久維注射液中文仿單 (查詢日期: 2025/9)
7. 恩疼停注射劑中文仿單 (查詢日期: 2025/9)
8. 保妥適乾粉注射劑中文仿單 (查詢日期: 2025/9)
9. 衛生福利部中央健康保險署藥品給付規定 (查詢日期: 2025/9)



台灣頭痛學會官網



偏頭痛全國藝文
影音專區

特別感謝：
2022 台灣頭痛學會民眾衛教手冊專家編輯小組



艾伯維藥品贊助印製