



認識：頭痛

過度服藥止痛

慢性頭痛報到

文／神經部
主治醫師
林剛旭

在一生當中，96%的人一定都曾經頭痛過，如果從不頭痛，那才是異數。然而，大部分人不認為頭痛是多大的病，所以對因為「頭痛」而到醫院掛號診治這檔事，雖不至於「嗤之以鼻」，但心中多少會納悶：「真有痛到這麼厲害嗎？」

頭痛分為兩大類，一大類為原發性頭痛，即腦內沒有任何結構性異常；另一大類為次發性頭痛，即由其他疾病或原因引發的頭痛。而頭痛所以會痛到令人受不了的程度，不外乎下列兩種情形：一是痛的太厲害，一是痛的太頻繁。

頭痛程度太厲害

痛到要掛急診的頭痛，不僅病患擔心，連診治的醫師也一樣擔心。急診醫師遇到這類病人，最怕病人罹患的是下面兩種疾病之一：蛛網膜下出血（subarachnoid hemorrhage，SAH）或腦膜炎（meningitis）。這兩種疾病都有可能危及生命，需要及早診斷治療。

但是這兩種頭痛，通常會伴隨其他症狀：「蛛網膜下出血」的病患，除了厲害的頭痛及噁心嘔吐之外，常合併局部神經學症狀，如眼球運動失調造成複視、單側手腳無力偏癱，更嚴重者會出現意識障礙與昏迷。「腦膜炎」的病患，除了頭痛之外，常合併發燒畏寒、噁心嘔吐，嚴重者也會有意識障礙乃至昏迷的情形。所以這兩種疾病所引發的頭痛，醫師通常很快就能正確診斷。

另有很多原發性頭痛，也會痛的很厲害。最常因嚴重頭痛而尋求醫師幫忙的就是「偏頭痛」（Migraine）。顧名思義，偏頭痛大多是單側的頭痛，但並非絕對。

偏頭痛最重要的特徵，在於發作時是呈現中、重度的疼痛，一般日常生活的活動都會使得頭痛程度加劇，並且常常合併噁心或嘔吐，怕光及怕吵等症狀。如果不用藥物控制，頭痛往往會持續超過4小時。正因如此，患者在偏頭痛發作時，常因忍無可忍而延醫治療。

其他較少見的原發性頭痛，如叢發性頭痛（cluster headache），原發性雷擊頭痛（primary thunderclap headache）等，其頭痛程度亦相當嚴重，不下於偏頭痛。

頭痛次數太頻繁

大多數人偶爾才頭痛一次，但是有些人的發作次數非常頻繁。醫學上將經常性的頭痛發作（每個月有一半的日子會頭痛，且已長達3個月以上）稱為「慢性頭痛」。慢性頭痛會嚴重影響患者的日常生活作息，使其生活品質低落，患者因而造成的失能狀況，甚且不亞於一些重大傷病。

這類病患常因擔心頭痛是腦部其他病變的警訊，遊走於各醫院間，向醫師要求做各項檢查，當檢查正常，暫時比較安心，由於頭痛仍不時發作，所以一段時間後，又會再度因擔憂而到其他醫院要求檢查。頻繁的頭痛的確讓人憂慮，但實際上只有極少數的病

人（不到3/1000），其頭痛是因腦部有病灶所造成的。

過度用藥也會造成頭痛

大家必須明白，很多慢性頭痛的形成與止痛藥的使用不當有關。有些人在頭痛時，或因無暇就醫，或因就醫不便，而以成藥（如止痛藥錠或感冒糖漿）來緩解不適。偶爾如此（服用成藥止痛）對身體尚無大礙，但如果動不動就吃止痛藥，反而會使頭痛發作頻率增加，逐漸演變成「慢性頭痛」，醫學上稱為「藥物過度使用頭痛」。





在頭痛門診中，這類病人屢見不鮮。他們容易陷入一種惡性循環，因為經常頭痛而常吃止痛藥，又因常吃止痛藥而使其頭痛更常發作。

使用止痛藥的3大原則

治療頭痛免不了需要使用止痛藥，然而很多頭痛患者因為缺乏正確用藥的觀念，不是拚命吃止痛藥使得自己越來越頭痛（藥物過度使用頭痛），就是將止痛藥當作洪水猛獸，連碰也不敢碰。

止痛藥應如何服用？只要把握以下3個大原則就行了：

- **找到對自己有效的止痛藥：**止痛藥在醫師指示下使用，通常是安全的，但效果因人而異。一般在服用幾次後，即可確定此種止痛藥是否對自己有效。
- **當用則用：**頭痛時，越早吃止痛藥，止痛效果越佳。在頭痛輕度時吃藥，效果可達80%；等到頭痛變得嚴重才吃藥，效果只剩30%。所以儘可能頭痛一發作就服藥，以便發揮最大療效。

- **當省則省：**止痛藥吃多了，頭痛發作次數反而增加，醫學上稱之「藥物過度使用頭痛」。要避免「藥物過度使用頭痛」，一個月吃止痛藥的天數最好不超過8天。

可善用預防頭痛的藥物

如果頭痛發作非常頻繁，不吃止痛藥就無法過日子，那該怎麼辦？這時當然要找頭痛專科（神經內科）醫師來確定問題何在。如果是原發性頭痛，要「根治」（即從此不再頭痛）幾乎是不可能的，但不必因而對醫療失去信心，還是有藥物可以大幅減少頭痛發作次數，我們稱這種藥物為「預防頭痛藥物」。

一般常用的預防頭痛藥物有下列幾種：乙型阻斷劑（ β -blocker，為降血壓藥物之一）、鈣離子阻斷劑（如flunarize）、三環抗憂鬱劑、抗癲癇藥物。這些藥物在規則服用一段時間（約兩週）之後，頭痛發作的頻率會逐漸降低。此時，即使偶爾頭痛發作，只要適當使用止痛藥，頭痛將不再惱人。🏠