

偏頭痛的用藥

文／藥劑科藥師 楊志明

偏頭痛 (migraine) 為現代人常見的神經性疾病，患者大多正值青壯年，且疾病具有不可預期的復發性。其典型症狀：頭部抽痛及頭部兩側近耳處或額頭、眼睛四周呈現單側或局部的疼痛。疼痛會持續約1-2小時甚至持續72小時，並且慢慢進展為擴散型；伴隨噁心 (80%)、嘔吐 (50%)、厭食、與照光時頭痛，或對光與聲音敏感。

依發作天數來區分，每月頭痛超過15天、且每月至少8天，其頭痛以及相關症狀符合偏頭痛的診斷基準，即可稱為慢性偏頭痛。

病因方面，除了與遺傳有高度的關聯，也常見同時伴有睡眠障礙、疲倦、其他疼痛或精神疾病等共病。臨床上，慢性偏頭痛有78%的常見合併精神症狀包括憂鬱症、恐慌症、焦慮症，所以在用藥時及治療期間，需考量藥物間交互作用和副作用的處理，適時調整用藥策略。

偏頭痛的治療包括減少誘發或危險因子、避免過度使用止痛藥、急性發作緩解用藥、必要時給予預防性用藥。在急性治療時需快速、有效緩解疼痛，恢復患者功能為主，台灣頭痛學會建議根據分層治療模式 (stratified method)，依不同等級的疼痛給予治療藥物。

一、輕至中度疼痛

服用含Acetaminophen(坊間稱：普拿疼)單方或複方止痛藥。唯大量服用須留意肝毒性的副作用。其它止痛消炎藥ibuprofen、diclofenac等NSAIDs亦被證實可緩解急性偏頭痛，常見副作用為腸胃不適。

二、中到重度疼痛

1. **Triptans類**，其中在台灣可取得的有sumatriptan(Imigran)和rizatriptan(RIZATAN)。在偏頭痛急性發作為越早使用越好，若太晚服用，當

病人的頭痛已轉成中至重度時，效果不如預期，因此建議對病人需特別衛教用藥最佳時機點。有部分患者尤其是女性在使用triptans後會產生輕微的四肢感覺異常、麻木或頭、胸部緊縮壓力感，此副作用可藉由更改使用途徑或換成另一種triptan來改善，其他常見副作用尚有失眠、虛弱無力。

2. **Ergotamine類**，市面上有單方的dihydroergotamine (DHE)，及複方製劑如：Cafergot (1 mg ergotamine + 100 mg caffeine)，用於急性偏頭痛發作的時候，但在服用此藥時，劑量需遵囑，以避免藥物使用過度引起的頭痛。

服用時需注意，triptans和ergotamine類藥物，不適用於患有心肌梗塞、缺血性心臟病、冠狀血管痙攣者及高血壓未受控制的患者和孕婦身上。

若病人頭痛發作頻次太高、持續時間太長、頭痛程度嚴重到急性用藥無法緩解或影響生活品質甚鉅，醫生會改用或增加其它的預防性藥物包括乙型阻斷劑、抗癲癇藥物、鈣離子阻斷劑和三環抗憂鬱劑性。

偏頭痛的治療需要多管齊下才能達到有效控制包括藥物及非藥物，其中藥物的選擇考量包含病人的共病症狀、使用禁忌症、和副作用等等；若急性發作時，藥物療效不佳或發作頻次過高，則需要考慮加上預防性藥物來治療；非藥物療法方面，建議病人適度放鬆心情、減少咖啡因的攝取和壓力。另外，應鼓勵病人積極參與自我頭痛管理、使用頭痛日記紀錄頭痛發作狀況，以提供醫師對於藥物選擇的正確評估，達到最佳治療偏頭痛的策略。

