



頭痛

馬偕紀念醫院家庭醫學科

頭痛的種類

原發性

良性的
經常性頭痛

次發性

潛在的疾病
需進一步檢查

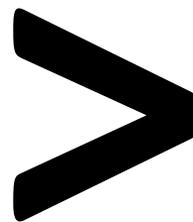
不同頭痛的發生率

原發性

良性的
經常性頭痛

90%以上

遠多過

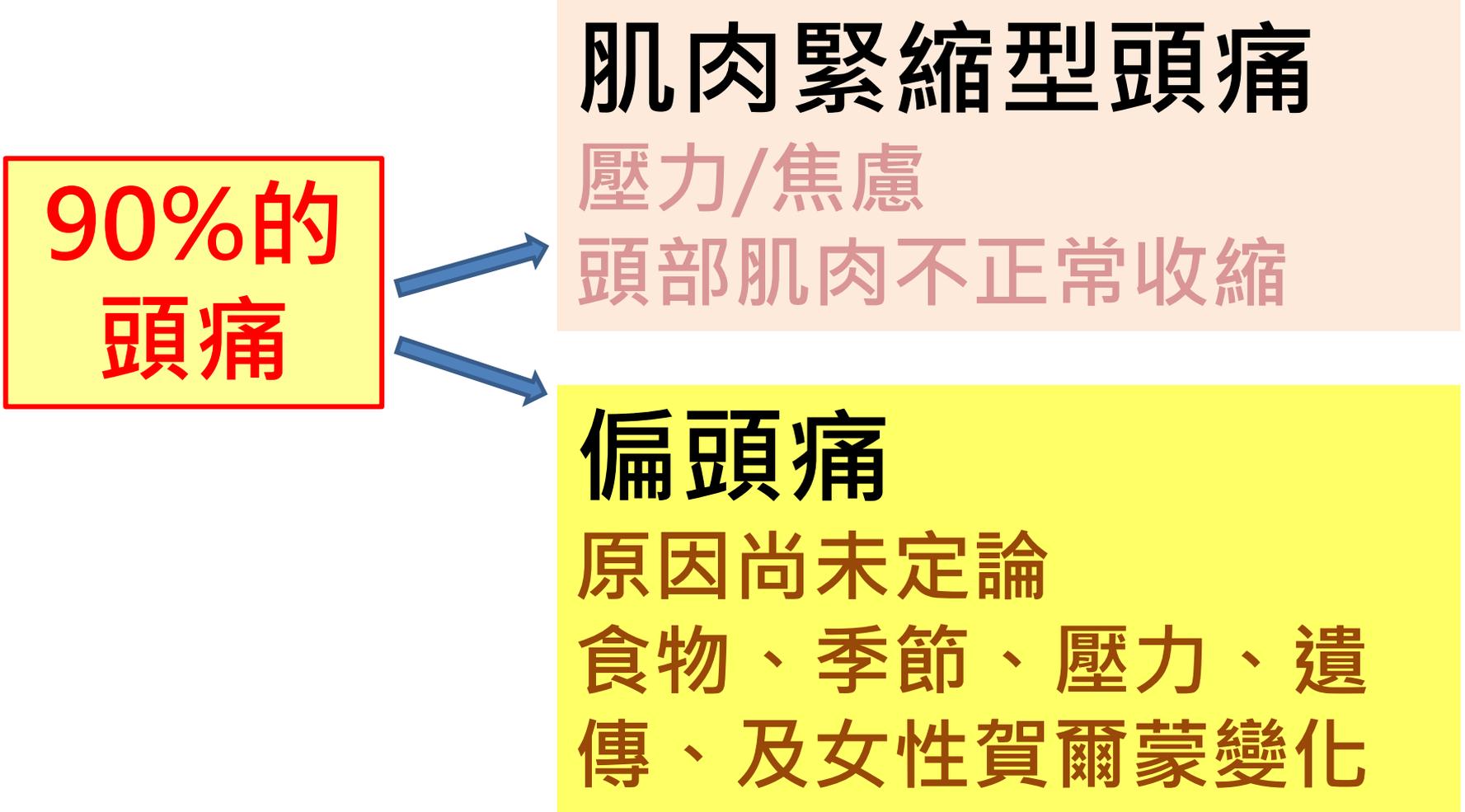


次發性

潛在的疾病
需進一步檢查

原發性頭痛

90%的
頭痛



```
graph LR; A[90%的頭痛] --> B[肌肉緊縮型頭痛]; A --> C[偏頭痛];
```

肌肉緊縮型頭痛

壓力/焦慮

頭部肌肉不正常收縮

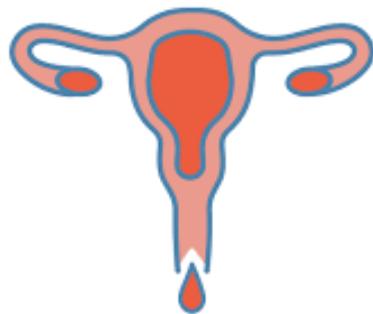
偏頭痛

原因尚未定論

食物、季節、壓力、遺傳、及女性賀爾蒙變化

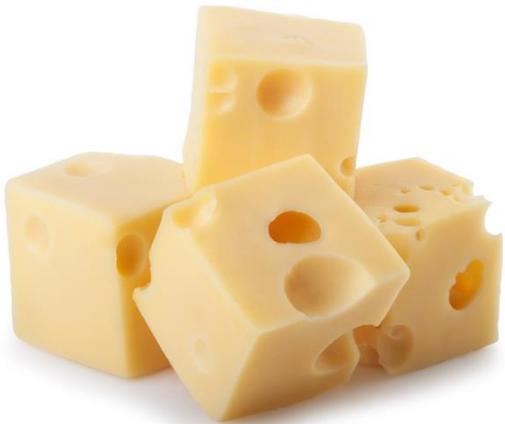
常見頭痛的誘發因子

- 壓力
- 煙味
- 天氣變化
- 閃光
- 月經
- 避孕藥
- 情緒



誘發頭痛的食物

- 紅酒、發酵食品 (乳酪、優酪乳)、味精、代糖、巧克力、柑橘、加工肉品(培根/臘腸)、醃漬食品(泡菜)
- 咖啡因過量/戒斷



正確使用止痛藥

治療的黃金時間

頭痛發生後一小時內服藥!!

常見的錯誤觀念

忍到實在受不了才吃藥...
錯過治療黃金時間

* 請遵循醫師指示用藥，勿擅自增加藥物劑量 *
過量的藥物可能傷肝、腎、胃
甚至加重頭痛症狀

市面常見止痛藥

成分:

非類固醇
止痛抗炎藥

咖啡因

鎮定劑

制酸劑

Ibuprofen
Caffeine
Apronal
MgO



1. 服用後應避免操作**危險機械或開車**。
2. 含有鎮定劑的EVE，**計畫懷孕的婦女**應避免使用
3. **胃腸潰瘍、腎功能差者**應避免大量使用

控制及預防

生活的調適也很重要！

- 正常作息、睡眠規則、避免過勞、調節壓力
- 規律運動: 有氧運動、瑜珈
- 針灸、按摩(massage therapy)、放鬆肌肉，改善循環也能降低偏頭痛頻率。



預防用藥

- 止痛藥通常是「有痛才吃」
- 當頭痛嚴重影響生活，無法以一般止痛藥控制時，經醫師評估可能需使用預防用藥。

目的: 降低頭痛發生的頻率，達到預防效果。

→ 通常需要連續吃六個星期以上，天天服用，才會見效。

頭痛日誌

____年____月____週

頭痛程度與時間 1小痛 3中痛 5大痛					頭痛病史
日期	4/3				1.何時開始
早上					
下午	1				
晚上					
頭痛共幾小時	1				2.多久發作一次
頭痛類型 1緊閉 2尖銳 3抽痛 4單側 5整個頭部					
疼痛類型	4				3.今年是第幾次頭痛發作
頭痛前徵狀 1眼睛看到閃光 2耳鳴 3眩暈					
前兆					4.去年幾次
伴隨症狀 1噁心 2嘔吐 3怕光 4怕吵 5活動時劇烈					
伴隨徵狀	4				5.看了哪些醫師
藥物使用效果 1一點點有效 2緩解一半 3完全止痛					
藥名	普拿疼				6.做過哪些檢查
劑量	1顆				
效果	3				
若有特殊事件(如女性生理期), 可另外加註於下					7.醫師診斷
					8.有無開立藥物, 效果如何

頭痛好用工具: 頭痛日誌表格

紀錄頭痛日誌

→ 了解自己頭痛的規律、誘發因子、前兆、藥物使用

→ 幫助預期頭痛的發生

→ 評估是否有達到良好的控制

寫好頭痛日誌，幫助您頭痛的控制！
記得帶著日誌返診，協助醫師評估您的狀況。

台灣頭痛學會
頭痛日誌PDF檔案

<http://www.taiwanheadache.com.tw/doc/Diary.pdf>



什麼樣的頭痛需特別留意??

- 年紀>50歲
- 突然，快速惡化(閃電般的頭痛)
- 新發生的頭痛
- 頭痛的頻率、強度、時程、特色改變
- 伴隨系統性疾病症狀: 發燒、畏寒、異常體重減輕
- 神經學症狀(視力模糊、意識不清、肢體無力)
- 有增加次發性頭痛風險的疾病(如癌症，愛滋病)
- 與腦壓上升之動作相關的頭痛 (姿勢性頭痛、出力時產生的頭痛)
- 晚上痛醒



頭痛總結

原發性頭痛

(90%)

急性止痛

留意頭痛型態與時間→ 頭痛日記！
發現誘發因子→ 生活飲食習慣改變
如有需要→ 考慮預防治療用藥

次發性頭痛

警訊症狀:

意識不清, 意識混亂, 口齒不清, 肌肉無力, 視力模糊, 頸部僵硬, 發燒, 不自主抽動 → 請盡速就醫!!!!

頭痛患者請就醫與醫師釐清頭痛原因，用藥方法。

請勿擅自加藥服用，避免副作用的產生及藥物過度使用頭痛，或延誤診斷次發性頭痛！



馬偕紀念醫院

Mackay Memorial Hospital

