

張女士多年
來一直受偏
頭痛困擾。

頭痛困擾。

「我的頭痛問題在

大約十多年前開始，起

初我並未察覺有異，當時

我剛生了第二個孩子，只

是覺得是因為要同時照顧孩

子及上班，身體太疲累所以

偶有頭痛。其後我辭去工作專

心照顧家庭，但頭痛卻沒有消

失，反而愈來愈嚴重，有時痛足

一至兩天……

我見過不同的西醫及中醫，

西醫說這是偏頭痛，給我處方止

痛藥；中醫給我寫了調理身體的

藥方。我的頭痛情況仍是時好時

壞，唯有在痛得厲害時便服止痛

藥。」張女士說。

由於患偏頭痛多年，張女士

常帶備止痛藥在身。同時中、西

醫都建議張女士尋求減壓方法，

指有助減少偏頭痛發作。張女士

之後學習瑜伽，亦有家庭傭工幫

忙照顧孩子和打理家務。



解救偏頭痛 新藥預防發作

頭痛是都市人常見問題，其中偏頭痛患者比率甚高，大約一成
人受偏頭痛困擾。

傳統治療偏頭痛，是在病發時服止痛藥，但發揮藥效需時，而
且治標不治本。最近有新藥物針對偏頭痛發作機制，患者定期注
射，能大大減少偏頭痛病發次數。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

►吳炳榮醫生說，約一成入受偏頭痛困擾。



七名女士

一人偏頭痛

養和醫院腦神經科專科吳炳榮醫生說，偏頭痛 (Migraine)

是常見疾病，無論西方國家抑或華人，患者比例都不低。

「昔日普遍認為患偏頭痛的華人患者較少，這可能與

華人比較不怕痛有關。為了了解偏頭痛在香港是否普

遍，香港大學在約二十年前做過普查，結果發

現香港的偏頭痛患者比率達百分之十二點

五，與外國相若。女性患者比率較高，

每七至八名女性便有一位有偏頭痛

問題；而男性大約每二十人中

然而，張女士說偏頭痛沒有特別好轉，仍然會發作，有時一起牀便感覺頭痛來襲，一痛便是三天，期間需要服止痛藥紓緩。近一年發作的次數更比之前頻密，她向醫生查詢有沒有其他較有效的治療方法，醫生建議她可以用最新的阻截神經傳導針劑。

►患者或需要進行腦部掃描，以排除其他因素引發頭痛。



有一人有偏頭痛。」

偏頭痛有甚麼病徵？吳醫生說：「大部分偏頭痛都是間歇性發作，通常是一邊頭痛，但頭痛發作的位置可以是單側或兩側，例如今次左邊頭痛，下次可以是右邊頭痛，或者兩邊同時痛都可以。」

偏頭痛最主要的特徵是頭痛像脈搏跳動般，發作時經常伴隨作悶、作嘔的感覺，患者亦會怕光、怕噪音等。

偏頭痛發作可以持續四小時至七十二小時不等，病人發作前後亦會有一些徵狀，例如作嘔、『頭重重』，甚至可能持續數天。」

這種頭痛會影響病人日常工作及生活，部分患者發作時甚至無法上班，所以有調查研究指出，偏頭痛可能是全世界最影響生產力的其中一種腦科疾病。

為何會發生偏



頭痛？吳醫生說，目前醫學界認為偏頭痛是腦部細胞功能異常引起的疾病，不過具體為何會引致這情況，目前尚未能肯定。至於女性患者居多，則相信與荷爾蒙有關。

三叉神經核活躍

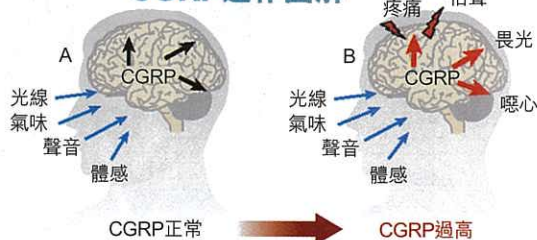
直至多年前有研究發現，偏頭痛與面部感官的三叉神經核有關係。

吳醫生解釋：「三叉神經是主要控制面部及頭皮前半部的感覺神經，它亦有分支伸延至腦膜血管。醫學界發現當一個人出現偏頭痛時，三叉神經核

(trigeminal vascular complex) 比較活躍，同時

偏頭痛發作時，需服用止痛藥。

CGRP運作圖解



►偏頭痛病人血液中的CGRP水平較高，他們即使用上平常的感覺，例如光線、氣味、聲音、體感，會變成怕光、怕聲、噁心、疼痛。



偏頭痛患者病發時，會大大影響生活及工作。

會傳送一些訊號至大腦，令血管出現舒張及收縮情況，過程中會出現發炎現象。故偏頭痛發作時，病人的面部或頭皮部分位置與平時感覺不一樣，甚至出現神經過敏情況，例如用手觸摸或風吹過頭部會產生痛楚的感覺。」

如何診斷偏頭痛？由於單純偏頭痛的病人，很多時在影像掃描中或其他檢查都不會找到任何不正常情況，目前主要透過臨牀問症作出診斷，病人或需要接受腦部掃描，以排除並非由其他疾病引致頭痛徵狀。

受體阻截劑防頭痛

有關三叉神經核活躍機制，早於一九七九年已經有人率先提

出，醫學界經歷數十年研究，逐漸確定其運作、活動與偏頭痛的關係，最終成功研究出一些藥物能夠預防偏頭痛發作。

吳醫生表示：「當年研究人員發現偏頭痛病人在發作時，血液中的『降鈣素基因相關肽』（Calcitonin gene-related peptide，簡稱CGRP）濃度會上升。CGRP是其中一種當三叉神經核很活躍的時候，會分泌的神經傳導物質。其後有研究發現如果能夠減少CGRP在血液中的濃度，對預防頭痛有幫助，因此引發科研人員研究與這種CGRP傳導物質相關的藥物，以預防偏頭痛發作。」

傳統治療偏頭痛，一般會處方止痛藥物，例如撲熱息痛（paracetamol）、亞士匹靈（Aspirin），但效果因人而異。另外亦有針對偏頭痛較嚴重的藥物，包括「麥角胺」Ergotamine，以及「翠普登」Triptans。「偏頭痛發作時病人的血管會擴張，Ergotamine及Triptans以令血管收縮，舒緩及減少頭痛徵狀。有研究發現使用這類藥物，可以減少三叉神經核分泌CGRP，減低患者血液中CGRP的濃度，

但這類藥物的原理並不是針對CGRP本身。」吳醫生說。

醫學界過往一直研究針對CGRP的藥物，早期研發的藥物是直接依附CGRP受體，但其副作用較大，包括會對肝臟造成損害，所以相關藥物的研究未有繼續。

建議患者保持足夠及良好質素睡眠。

◀常運動，保持心情開朗是減少偏頭痛發作的良藥。



之後醫學界再研究，最新成功研發「抗CGRP單株抗體」，利用「單株抗體」黏附CGRP，令血液中的CGRP濃度降低，以減低血管受神經反應的刺激，達至預防偏頭痛的效果。

吳醫生指出，「抗CGRP單株抗體」屬

新藥物，建議病人定時注射以預防偏頭痛發作，「病人可以每隔一個月或更長時間注射一劑，大部分患者一個月注射一次。雖然平日偏頭痛發作時，患者仍然需要服用止痛藥，即時止痛，但目前臨牀所見，這種新藥物預防偏頭痛的效果相當好，我們觀察到，若病人使用一段長時間，預防效果更佳，有助逐漸減少病人使用止痛藥的次數。」

◀最新針對CGRP的注射式針藥，能預防偏頭痛發作。



注射後留意事項

吳醫生補充，由於注射「抗CGRP單株抗體」後會令血管

哪些病人適合用這
類藥物？吳醫生說，現時這類藥物作為二線治療：「目前有多種口服藥物，如乙型阻斷劑（Beta-blockers）及鈣離子阻斷劑（calcium channel blocker），能夠舒緩偏頭痛徵狀及預防發作，但需要每天服用，亦有其副作用。我們通常會建議病人先使用口服預防藥物，如服藥後無法忍受副作用，或預防偏頭痛的效果欠佳，才建議病人考慮『抗CGRP單株抗體』注射式藥物。」

預防偏頭痛口服藥種類

吳炳榮醫生說，目前有多種預防偏頭痛的口服藥物，病人需長期服用以達到預防效果。

「第一類是乙型阻斷劑（Beta-blocker），這是常用的降血壓藥物，第二類是鈣離子阻斷劑（calcium channel blocker），它們有助減少神經反應，從而預防偏頭痛發作及減輕徵狀；另一類常用藥物是 Amitriptyline，是一種傳統的抗抑鬱藥，對預防偏頭痛亦有幫助。」

上述藥物需要每天並持續服用，以維持預防效果，很多時要服用數個星期以上，才能評估其效用。一般而言，這類口服藥物

的有效性大約為七成。

任何藥物都有其副作用，例如服用 Amitriptyline 後容易有暈眩、疲倦、心跳加快、口乾、便秘等。



▲藥物會有副作用，服用前應先諮詢醫生詳細了解。

▶男性亦會患偏頭痛，但比例較女性低。



▶如發現進食某些食物後會引發偏頭痛，如朱古力、酒精、芝士等，應避免進食。



收縮，如果病人本身有血管相關疾病，醫生要特別小心，病人注射後亦需要觀察一段時間。吳醫生表示：「雖然暫時沒有見到病人在注射藥物後出現血管疾病方面的副作用，但為安全起見，病人在醫院或診所注射後，需要逗留約兩小時觀察。暫時發現一些病人在注射後，會出現咳嗽、頭暈、心跳加速等輕微副作用，亦要留意有否出現敏感情況。」

由於藥物比較新，女性病人在懷孕期間或餵哺母乳期，不建議使用。」

藥物以外，吳醫生亦建議患者需要注意生活習慣：「做運動、保持心境開朗、避免緊張及壓力、有足夠休息等，都對偏頭痛患者有幫助。另外部分病人在病發前有一些誘因，例如進食朱古力、芝士或酒精後會出現偏頭痛，就應避免進食這些食物以預防發作。」

被偏頭痛纏擾十年以上的張女士，去年中在醫生建議下注射新藥物，一年以來只有三次發作，比以往大大減少，張女士相信是藥物發揮效果，亦她希望有天偏頭痛可以消失，毋須再用藥。