



惱人的頑固性偏頭痛 一日住院治療新選擇

文/北醫附醫神經內科 林俊甫醫師

偏頭痛並非一般的「普通頭痛」而是一種神經血管性疾病，全球患者超過10億人，台灣盛行率約為12%；根據國際頭痛疾病分類第3版（ICHD-3），偏頭痛可分為多種類型：

- 無先兆型：最常見，特徵為搏動性頭痛且無視覺異常。
- 有先兆型：可出現閃光、麻木等症狀。
- 基底型：伴隨眩暈或語言障礙。
- 前庭型（vestibular migraine, VM）：以眩暈為主要症狀。
- 慢性型：每月頭痛天數≥15天。

其中最嚴重的表現為頑固性偏頭痛（status migrainosus），定義為嚴重且失能的頭痛發作持續超過72小時，常伴隨中樞敏感化與止痛治療反應不佳，需住院進行積極治療；文獻指出，若及時控制，病程可能進一步慢性化，對患者生活品質造成長期影響。

偏頭痛的分階段治療策略

急性治療以翠普登（Triptans）或非類固醇抗發炎藥物（NSAIDs）為首選，預防治療則可使用乙型阻斷劑、鈣離子阻斷劑、抗癲癇藥、

抗憂鬱劑等，若病程演變為偏頭痛重積狀態且口服藥物無效，可改以靜脈注射麥角胺類（如dihydroergotamine）、類固醇，或多巴胺拮抗劑（anti-dopaminergics）。

對於難治性慢性偏頭痛，可考慮肉毒桿菌素（Botox）定點注射（每12週施打155單位）或CGRP單株抗體（每月或每季注射），藉由阻斷疼痛傳導途徑，可使頭痛天數減少達一半以上，療效比率高達約70%。研究顯示，這些標靶療法相較於傳統藥物效果更佳，且副作用輕微，主要為注射部位疼痛。

在台灣，健保給付需符合「每月頭痛≥15天」且「使用≥3種預防藥物無效」等條件才能以健保診療；其中北醫附醫之通過率高，凸顯其在偏頭痛治療上的專業與制度化流程，也因此開創出具有代表性的「一日住院治療方案」。

一日住院治療方案

北醫附醫神經科針對頑固性偏頭痛設立「一日住院治療方案」，此治療模式根據文獻顯示，於連續頭痛期間以靜脈或注射介入可中斷偏頭痛發作循環，多數患者於次日頭痛程度下降逾50%，可有效

避免長期住院，達到快速診療與後續門診延續治療的目標。

根據健保統計資料，本院神經科醫師申請使用CGRP單株抗體或Botox之案件，健保審核通過率顯著高於多數醫療院所水準，顯示本院具備完善的

評估機制與申請經驗，可協助符合條件的慢性偏頭痛患者，更順利取得健保給付治療。患者回饋亦顯示，治療後頭痛明顯改善且效果持久，生活能迅速恢復正常軌道，特別適合需維持工作效能的上班族患者。

北醫附醫「一日住院」快速診療方案

本方案針對「頑固性偏頭痛」設計，透過24小時內的密集診療（含肉毒桿菌素或CGRP單株抗體注射），成功協助患者中斷發作循環。多數患者於次日痛感下降逾50%，且擁有極高的健保核准成功率。

24小時快速診療流程

上午：精準介入治療
執行肉毒桿菌素（155U）或CGRP單株抗體注射，並調整口服藥物。

下午至夜間：評估與監測
評估VAS疼痛分數、監測血壓心率，觀察療效與伴隨症狀變化。

次日：評估出院
確認頭痛改善程度並銜接門診追蹤，確保生活迅速回歸正軌。

治療優勢與成效

- 痛感下降超過50%**
臨床數據顯示，多數患者於治療次日頭痛程度顯著減輕。
- 健保核准率領先**
具備完善評估機制，申請健保給付之審核通過率顯著高於平均。
- 適合高壓上班族**
避免長期住院，有效維持工作效能，深受職場患者回饋好評。

自我照護小撇步

1. 找出頭痛的關鍵原因，像是壓力大、吃太多巧克力、或是生理期。
2. 保持規律睡眠、少喝酒、別喝太多咖啡，有助於緩解頭痛。
3. 透過HIT-6或MIDAS等評估量表，與醫師一起找到最適合的治療方式。

誘發性飲食

- 酒精 (紅酒、啤酒、烈酒)
- 咖啡因 (過量咖啡、能量飲料)
- 巧克力
- 味精 (加工食品、泡麵、速食)
- 硝酸鹽及亞硝酸鹽 (加工肉類、培根、香腸)
- 酪胺 Tyramine (陳年起司、發酵食品、煙燻魚)

預防性飲食

- 富含Omega-3之食品
- 地中海飲食
- 維他命D食材
- 碳水化合物限制飲食
- 水分補充

偏頭痛 Migraine

參考文獻：Tu YH, et al. Nutrients. 2025 Feb 13;17(4):669.



林俊甫醫師

門診時刻表

時間	一	二	三	四	五	六
上午				●		
下午	●				●	
夜間						