

兒童頭痛

小孩也會頭痛嗎？

頭痛並非成人的專利。打從孩子會表達開始，就有可能會開始出現頭痛的抱怨。以常見的偏頭痛為例，男孩發作的時間較早，平均在 7 歲，而女孩較晚，平均約 11 歲時發作，頭痛的部位以太陽穴及前額最常見，若是出現在後枕部的頭痛，則常合併有頭暈、耳鳴、視力模糊、看東西有兩個影像的複視等視覺變化。另外，偏頭痛會伴隨有自律神經的症狀，出現臉色蒼白、食欲不振，甚至噁心、嘔吐的臨床表現，或是希望家人能把燈光關暗、不要再大聲吵鬧或講話等畏光怕吵的症狀。偏頭痛是屬於體質性（原發性）、症狀較為嚴重的頭痛，因為常造成兒童缺課或生活失能的問題，而受到較多的關注，學術上的研究也較多。

相對的，另一個較常見但程度較輕的是張力型頭痛，起因於環境或生活造成的心理壓力，導致生理上的頭痛。舉例來說，有學齡兒童生活排滿了課外活動，說也奇怪，每到週四就喊頭痛，原來是要上英文補習。後來家長停止孩子的英文課程後，頭痛就不藥而癒了！可見解決張力型頭痛的靈藥就是消除或減輕壓力源。與偏頭痛最大的不同，就是極少會伴隨有嘔吐、畏光、怕吵等自律神經的症狀。

上述是兩種最常見的「原發型頭痛」，診斷的前提是排除其他原因造成的頭痛症狀，後者稱為「次發型頭痛」。

為什麼會頭痛？

我們知道大腦神經細胞本身並沒有痛覺接受器。然而，為何沒什麼痛覺接受器的大腦，還是發生疼痛呢？主要跟腦部的血管或硬腦膜被拉扯或發炎，疼痛的訊號傳輸到第五對腦神經的感覺神經核，最後傳遞到大腦感覺區，而引起頭顱的疼痛感覺。誘發的原因從最常見的感冒發燒或單純的情緒壓力，導致的血管擴張、牽扯，到比較嚴重的腦炎、腦膜炎、腦瘤、頭部外傷的腦出血或腦壓過高而形成的發炎反應或壓迫，都有可能。

第五對腦神經，又稱三叉神經，在穿越顱部到達顏面後，會形成三個分支，支配眼睛、前額（上）、臉頰、鼻子（中）、牙齒及下顎（下）的感覺。當這些顏面的構造有發炎或損傷時，也可能會刺激三叉神經核活化，間接誘發頭痛。比方說：當孩子感冒併發鼻竇炎時，若孩子一直喊頭痛，可能是鼻竇炎間接引起頭痛；也有些孩子，也會因為雙眼的視差、蛀牙等顏面顱骨的問題衍生出頭痛的不適。

沒有腦病變，為何會偏頭痛？

據統計，若父母一方有偏頭痛時，孩子有高達四成以上的機會有偏頭痛。若父母都有偏頭痛，則孩子有高

於六成以上的機會有此體質。可見偏頭痛有高度遺傳相關性，從歐洲幾個大規模的基因研究結果和臺灣自己的資料可以獲得證實。目前的解釋是某些有基因變異的患者，其三叉神經節過度敏感，因此，較容易把疼痛的訊息傳導出去，才會比一般人更容易有頭痛的困擾。

兒童偏頭痛和大人一樣嗎？

根據國際頭痛協會 2013 年最新的定義，兒童偏頭痛的發作時間是 2 小時到 72 小時，較成人的 4 小時到 72 小時稍短。除了發作時間較短外，兒童與成人偏頭痛不同之處，還有孩子常是雙側性的太陽穴疼痛，而非單側性；兒童的偏頭痛症狀早期可能不一定有頭痛，而以週期性的嘔吐症（發作間隔一週以上，發作時病懨懨，一小時可吐四次以上，但是睡著就不吐，常伴隨噁心、食欲不振、臉色蒼白等症狀；在不發作時，生龍活虎，完全正常）或悶悶的肚子痛、陣發性的暈眩，甚至用持續幾小時或數天的斜頸來表現，屬於偏頭痛的前驅症候群，後來年紀漸長，才慢慢出現偏頭痛的典型症狀。

頭痛需要就醫嗎？

當孩子三不五時頭痛時，到底該怎麼辦？如果頭痛時，永遠是定點的劇痛、越來越痛，痛的時間越來越持久，半夜會痛醒，或是伴隨噴射性的嘔吐、一早起床劇吐，或是伴隨肢體無力、痙攣，就是須特別留意的頭痛，可能是因腦腫塊壓迫，腦壓升高或血管病變等器質性原因引起的，應盡快就醫。唯有造成頭痛的原因解除，才能有效緩解頭痛症狀。

如何治療兒童頭痛？

最重要的是了解頭痛的原因，如果是前述次發性的頭痛，治療導致頭痛的疾病，如鼻竇炎、腦壓升高等，頭痛得以緩解。如果是體質性（原發型）頭痛，像張力型頭痛和偏頭痛，減少生活壓力或消除壓力源是改善頭痛的不二法則。另外可輔以藥物治療，可以分成急性治療和預防治療。

急性治療

急性治療用於中斷單次疼痛，最常使用的止痛藥物，如乙醯胺酚類（普拿疼），對張力型頭痛效果不錯，但只有四成到五成的偏頭痛孩子會有效。最好小痛時即開始吃，等到大痛時再吃，止痛效果差。

若乙醯胺酚類止痛藥無效，或有月經前後的頭痛，則可改吃止痛效果較強的非類固醇類消炎止痛藥，但這類藥物較傷胃，也會對腎臟造成負擔，只能短期三到五天內使用。頑固型的偏頭痛對上述藥物無效時，建議可使用專治偏頭痛的翠普登類止痛藥物。

要特別注意的是，止痛藥不能天天長期吃！一個月吃止痛藥的時間若超過十天，可能會引起藥物過度使用

性頭痛。若是每週有超過一次以上的大痛，足以影響到日常的作息，如：頭痛到沒辦法上學或寫功課，則建議服用偏頭痛預防性藥物。

預防治療

這些藥物的作用是降低中樞（三叉）神經的敏感度，減少腦神經動不動就傳導出疼痛的訊息。通常需要連續服用數週時間，才可以看到初步疼痛減輕的效果。此類藥物通常不會有上癮或引起藥物過度使用性頭痛的副作用，初步有效的藥物須持續使用 4 到 6 個月，再視情況減藥和停藥。

該如何避免誘發頭痛？

偏頭痛就像過敏，都是一種體質，過敏兒要遠離過敏源，偏頭痛的孩子，最重要的是維持規律的日常生活作息，睡眠充足，減輕壓力，才能降低發作頻率。

其他影響偏頭痛的原因還包括天氣或溫度變化、飲食、荷爾蒙變化，如：月經前後容易發作。約有 5% 到 10% 的孩子會因吃到巧克力、起司、味精等食物，或冰品吃太快而頭痛發作，若孩子屬於這種體質，應多留意飲食，同時盡量不要暴飲暴食或過度減重，以免因血糖劇烈變化而誘發頭痛。

養成好的生活習慣，遠離頭痛發作

預防重於治療，上述諸多的原因，有些像天氣的變化和生活考試的壓力，或許無法操縱改變，而頭痛的體質，又無法根除，可以操之在我的，就是養成好的生活習慣，減少發作。重點有三：

1. 睡眠：無論平日或假日，保持規律的睡眠，不熬夜。
2. 運動：適度的運動，以維持血管的彈性；激烈運動後，宜攝取運動飲料，補充水分和流失的電解質，可避免腦血管塌陷，減少發作。
3. 飲食：適當飲食，避吃不該吃的食物，不過餓。