

多麼痛的領悟-疼痛相關用藥

藥劑部藥師 吳盈欣

在繁忙的現代生活社會中，無論是辛勤的勞力工作者、埋首於電腦桌前的辦公族群、追求健康的運動愛好者、或是隨著年紀增長手腳不比過去靈活的長者，都曾受肩頸痠痛、腰痠背痛等各種疼痛問題的困擾。這些疼痛可分為急性與慢性，不只影響心理與行為，也會造成生活中的不便。骨關節與軟組織的問題，像是扭傷、拉傷、挫傷，常會造成急性疼痛；而慢性關節炎、肌肉筋膜疼痛、纖維肌痛症候群等，則屬於慢性疼痛。另外，神經相關的病變，例如腦中風、脊髓損傷、顏面神經麻痺、坐骨神經痛，以及糖尿病引起的神經病變等，這些狀況往往伴隨肌肉無力、動作困難或慢性神經痛。

當疼痛狀況無法經由休息、冷熱敷緩解時，需要就醫治療或至藥局購買非處方藥品使用。然而就診或購買時常常礙於病人眾多、時間有限，無法將自己的身體狀況以命中重點的方式向醫師或藥師透露，包括藥物過敏史、共病症（如慢性腎臟病、心血管相關疾病、腸胃道潰瘍等）、用藥史，這些都是與疼痛緩解藥品息息相關的重要資訊。

這篇文章將帶大家認識復健科用來治療疼痛的常見用藥類型，使用時的注意事項，以及看醫師或購買非處方藥品時該如何描述自身狀況，讓醫師與藥師能提供更適當的治療與用藥。

對症下藥，藥到痛除

根據疼痛的成因，可以將疼痛分成不同類型，不同類型有各自適合的治療方法。

- 感覺接受性疼痛 (nociceptive pain) :

「身體組織」受到外傷或疾病損傷造成，例如：退化性關節炎、肌肉拉傷。首選治療為口服或局部使用非類固醇消炎止痛藥物 (NSAIDs)，若治療無效，須重新評估是否為另外兩種疼痛類型。

- 神經病變性疼痛 (neuropathic pain) :

「神經系統」受到外傷或疾病損傷造成，例如糖尿病產生的神經病變、帶狀皰疹感染後的神經痛。初始治療通常為抗憂鬱藥物，如三環類抗憂鬱劑(TCAs)、血清素-正腎上腺素回收抑制劑(SNRIs)或抗癲癇藥物 (gabapentin、pregabalin)，局部疼痛可加上外用藥如 lidocaine 貼片輔助治療。

- 傷害可塑性疼痛(nociplastic pain)：

神經系統對外部刺激過於敏感產生，例如腸躁症、纖維肌痛症。

治療強調非藥物策略（如認知行為治療、物理治療）並搭配使用神經病變性疼痛藥物。

摩拳擦掌，藥藥欲試

- 非類固醇消炎止痛藥 (NSAIDs)：

在體內大多經由蛋白質（白蛋白）運送到身體各部位，藥效持

續時間分為短效（每日服用三~四次）及長效（每日服用一到兩

次），若血中白蛋白濃度偏低，如肝病病人，藥效可能會加強。

主要作用是阻斷一種叫「COX」的酵素，這種酵素會讓身體產

生導致發炎與疼痛的物質，藉由抑制這些物質，可以減少發炎、

疼痛與發燒。COX 酵素可分為兩種：COX-1 和 COX-2。COX-1

和身體基本功能有關，例如保護胃、幫助血液凝固、調節腎功

能；COX-2 則是在身體發炎時才會變多。

不同藥物對這兩種酵素抑制力不一，故會產生不同藥效與副作

用。非選擇性 NSAIDs 同時作用在 COX-1 和 COX-2，常見副作用。

用包括：消化不良、消化性潰瘍、出血、急性腎損傷、血小板功能異常、增加心肌梗塞、中風與心衰竭風險。選擇性 NSAIDs 主要作用在 COX-2，對腸胃比較溫和、較少出血副作用，也比較不會誘發對 aspirin (阿司匹林) 的過敏性氣喘。

- Acetaminophen (乙醯胺酚)：

也叫做 Paracetamol，就是大家熟悉的「普拿疼」。搭配 NSAIDs 使用，對急性疼痛的效果更佳。它不像其他消炎藥一樣有「抗發炎」效果，但會影響大腦中控制疼痛的物質，服用後會感覺疼痛減輕。每日總劑量不應超過 4000 毫克，年長者或肝功能不好的人，每日應控制在 2000~3000 毫克以下。很多感冒藥、咳嗽藥或是複方止痛藥都含有 acetaminophen，如果同時吃太多種藥，容易不小心超標，建議可以攜帶處方箋或正在服用的藥品外盒或仿單諮詢藥師，請藥師評估是否有過量情形。

- 抗憂鬱藥物：

包括三環抗憂鬱劑 (TCAs) 和血清素-正腎上腺素回收抑制劑 (SNRIs)，它們能幫助調節大腦處理疼痛的方式，減少神經疼痛。這類藥的幾個重點：

。 不一定要有憂鬱症才可以吃：這些藥的止痛效果和抗憂鬱效果是分開的，就算沒有情緒問題，也能拿來治療疼痛。

- 需要一段時間才有效果：通常要吃 2~4 週才會有明顯的止痛效果，請保持耐心，不要太快放棄。
 - 從小劑量開始使用，再慢慢加：逐漸調整劑量以減少副作用發生，尤其是年長者較常發生副作用，需更加謹慎調整劑量。Duloxetine 這類 SNRIs 藥物，相較於 TCAs 藥物，對心臟與記憶力的副作用較小，對長者來說比較安全。
 - 可能的副作用：口乾、頭暈、便秘、嗜睡、血壓下降等。
- 抗癲癇藥物：
- 主要用于治療帶狀皰疹後神經痛與糖尿病神經痛，對纖維肌痛症或其他慢性疼痛效果因人而異。從低劑量開始服用再慢慢加量，若腎功能不好或年紀較大，劑量需再做調整，因為有助於睡眠，常安排晚上吃較高劑量。和抗憂鬱藥物一樣，要使用幾週以上才能看出效果，需要按時持續地服藥，不可以自行加量或突然停藥。常見副作用包括頭暈、想睡、走路不穩，服用期間日常生活應特別小心。如果劑量太高，或跟鴉片類止痛藥一起吃，可能會有呼吸變慢甚至中毒風險，因此如果有呼吸系統疾病，如慢性阻塞性肺病，或有同時服用鴉片類止痛藥，應事先告知醫師。

用藥安全藥注意

藥物是一把雙面刃，服用前要了解該注意的事項，才能藥吃得安心，病好了開心。

- 非類固醇消炎止痛藥 (NSAIDs)：

有慢性腎臟病、心血管相關疾病、腸胃道潰瘍等病史之病人需要小心使用，因為可能造成腎功能受損，增加心肌梗塞、心衰竭發生率，以及惡化腸胃道潰瘍。若有上述疾病史，或同時正在使用其他止痛口服藥品或貼片、藥膏時，請務必告知醫師與藥師，避免重複用藥或過量，造成相關器官損傷。

有些人吃 NSAIDs 可能出現過敏反應，這些反應可分兩種，處理方式也不一樣，包括類過敏反應 (pseudoallergic reactions) 和真正的過敏反應 (allergic reactions)，需由專業醫師確認是哪一種過敏反應類型。類過敏反應不是「真的過敏」，常見於患有氣喘、慢性蕁麻疹的人，因為藥物影響到 COX-1 酵素，所以吃藥後會出現喘、咳、鼻塞或皮膚紅疹，可以考慮改用 COX-2 選擇性 NSAIDs。真正的過敏反應是免疫系統對特定藥物類型過敏，通常跟體質有關，只對某幾種藥發作，服藥後可

能出現蕁麻疹、嘴唇腫、甚至休克，應避開曾引起過敏的藥和同類藥物。

如果病人對於 NSAIDs 有過敏史，一般可先使用乙醯胺酚作為疼痛緩解的替代選擇，如果需要使用止痛消炎藥，應該選擇與過敏紀錄不同類別的 NSAIDs（如下表一，化學結構相似的同類藥品以相同顏色表示）。建議可以將過敏史藥物以貼紙黏貼於健保卡上，或請固定看診的醫療機構註記於病歷上，讓醫師與藥師在提供藥品時可以盡可能確保用藥安全。

- 肌肉鬆弛劑：

常搭配止痛藥一同開立，幫助肌肉放鬆，避免在發炎狀態下肌肉過度緊繃不利復原，然而這類藥品容易引起嗜睡副作用，服用時須注意不可從事需要集中精神的工作，例如開車騎車，且應儘量避免操作複雜機械，以免影響安全。部分肌肉鬆弛劑在腎功能受損病人的體內代謝不佳，應根據腎功能調整劑量，避免藥物在體內累積產生毒性。

此外，苯二氮平（BZD）這類藥物除了幫助睡眠外，也有放鬆作用，如 clonazepam（Rivotril，利福全錠），使用時需要特別留意鎮靜安眠特性產生的副作用，避免從事需要高度集中精神的工作。

表一、臺大醫院非類固醇類消炎止痛藥

類型	學名	商品名	分類	常用劑量	常見副作用	使用注意事項
疼痛治療 感覺接受性	Acemetacin	Acemet Retard 艾斯美特延釋膠囊	NSAID (COX-非選擇性)	每次一顆， 每日一~二次	腹痛、胃痛、黑便、過敏	不可剝半或磨粉
		Diclofenac 莫痛緩釋錠		每次一顆， 每日一~二次		
	Indomethacin	Indoy 炎達益膠囊		每次一~二顆， 每日三次		
		Methacin 麻腫消凝膠		局部塗抹， 每日三~四次	灼熱感、過敏性皮疹	避免接觸傷口與眼睛
	Meloxicam	Mobicam 美骨健錠		每次一顆， 每日一次	腹痛、胃痛、黑便、過敏	-
	Ibuprofen	Purfen 普服芬錠		每次一~二顆， 每日三~四次		
	Naproxen	Naposin 能百鎮錠		每次一~二顆， 每日二~三次		
	Celecoxib	Celebrex 希樂葆膠囊	NSAID (COX-2選擇性)	每次一顆， 每日一~二次	較少胃不適	對磺胺類藥物過敏者禁用
	Etoricoxib	Arcoxia 萬克適錠		每次一顆， 每日一~二次		充血性心衰竭病人禁用
	Acetaminophen	Acetal 愛舒疼錠		每次一顆， 每日三~四次	肝功能異常	每日劑量不超過 3000 mg，避免與含同成分感冒藥併用

表二、常見治療疼痛用藥

類型	學名	商品名	分類	常用劑量	常見副作用	使用注意事項
神經病變性、疼痛治療、傷害可塑性	Imipramine	Tofranil 妥富腦錠	抗憂鬱 (TCA)	起始每日 50 毫克，最多可到每日 150 毫克	嗜睡、失眠、視線模糊、排尿困難、口乾	心臟病、高齡者建議心電圖監測
	Duloxetine	Cymbalta 千憂解膠囊	抗憂鬱 (SNRI)	每次一顆，每日一~二次	噁心、口乾、便祕、食慾降低、嗜睡	劑量須慢慢增加，需要幾週時間來達到療效
	Pregabalin	Lyrica 利瑞卡膠囊	抗癲癇	每次一~二顆，每日一~三次	頭痛、嗜睡、體重上升、口乾、便祕、肌肉不協調	與鴉片類止痛藥併用可能增加呼吸抑制風險
肌肉放鬆	Baclofen	Befon 倍鬆錠	肌肉 鬆弛	每次半~一顆，每日一~三次	低血壓、嗜睡、頭暈、視線模糊、意識混亂	腎功能不佳者須降低劑量，停藥需慢慢減量
	Chlorzoxazone	Solaxin 舒肉筋新錠		每次一~二顆，每日三~四次	頭暈、嗜睡	可能會導致尿液呈現橘或紅色
	Tolperisone	Userm 悠縮莫錠		每次一顆，每日一~三次	腹瀉、嗜睡、口乾、血壓降低、胃不適	剝半或嚼碎服用會有舌頭麻痺感，建議整粒吞服
	Tizanidine	Sirdalud 鬆得樂錠		每次一~二顆，每日一~四次	低血壓、口乾、嗜睡	腎功能不佳者須降低劑量
	Clonazepam	Rivotril 利福全錠	苯二氮平	每次半~一顆，每日一~三次	嗜睡、記憶減退、依賴	長期使用須經醫師定期評估，避免開車或操作機具

參考資料：

1. David Tauben, MD, Brett R Stacey, MD. Overview of

- pharmacologic management of chronic pain in adults. In:
UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA.
(Accessed on Jun 22, 2025.)
2. Daniel H Solomon, MD, MPH. Overview of COX-2 selective NSAIDs. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on Jun 22, 2025.)
3. Ronald A Simon, MD. NSAIDs (including aspirin): Allergic and pseudoallergic reactions. In: UpToDate, Post TW (Ed), UpToDate, Waltham, MA. (Accessed on Jun 22, 2025.)