

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：

主要用於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 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 炎達益膠囊 Methacin 麻腫消凝膠		每次一~二顆， 每日三次		-
				局部塗抹， 每日三~四次	灼熱感、過敏性皮炎	避免接觸傷口與眼睛
		Meloxicam 美骨健錠		每次一顆， 每日一次	腹痛、胃痛、黑便、過敏	-
		Ibuprofen 普服芬錠		每次一~二顆， 每日三~四次		-
		Naproxen 能百鎮錠		每次一~二顆， 每日二~三次		-
		Celecoxib 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 萬克適錠		每次一顆， 每日一~二次		充血性心衰竭病人禁用
		Acetaminophen 愛舒疼錠			每次一顆， 每日三~四次	肝功能異常

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、傷害可塑性疼痛治療	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、便秘、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、便秘、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.)