

國內孩童 15 歲前有頭痛經驗超過 7 成 值得重視

～奇美醫提醒家長應有正確兒童頭痛觀念 才能真正解決兒童頭痛問題

奇美醫學中心兒科部部長 周琪

「醫師，我小孩為什麼常叫頭痛，可不可以照一下，是不是腦部長腫瘤？」這是兒童神經內科醫師門診常見的要求。

頭痛（Headache）為兒童神經內科中求診的一大族群，已非成人的專利。據統計，孩童於 15 歲前經常頭痛者佔 16%，偶爾頭痛者佔 54%，偏頭痛者則佔 5%；然而，頭痛是一個主訴的症狀，且孩童表達問題的技巧隨著年齡有很大的不同，因此，面對頭痛的病童，醫師與家長應小心謹慎的評估與觀察。



主講者兒科部部長周琪及其講題

還好兒童腦部腫瘤的發生率不高，大部份孩子的頭痛不是因為腫瘤或腦病變引起。可以找到原因中，最常見的是睡眠不足與生活壓力大。在現在升學壓力大，少子化的社會，家長望子成龍的心態常造成孩子有很大的心理壓力。加上同儕的競爭造成許多孩子下課後必須再補習到深夜讓睡眠時間減少。多數孩子沒有運動的習慣或時間，也讓孩子的壓力無法得到紓解。

門診看到有頭痛的孩子，經詢問許多都睡眠不足，早上爬不起來。奇美醫學中心兒科部部長周琪都會提醒家長要讓孩子有足夠的睡眠比吃補更重要。周部長也會請家長少給孩子含有咖啡因的飲料或加有味素的食物，這些東西都會容易誘發頭痛。亦請孩子或家長記錄頭痛的次數與時間，也就是寫頭痛日記。這樣才可以提供醫師診斷孩子頭痛的依據，更有機會可以找出造成頭痛的原因。

那些頭痛要特別小心呢？半夜會痛醒的頭痛、用力時會加重的頭痛與併發有抽搐或肢體無力的頭痛，以上這幾種頭痛就比較像是因腦部的壓力高而引起的，所以必須考慮是否因腦瘤而產生。

在健保的制度下，家長最希望門診醫師安排電腦斷層掃描或核磁共振來協助診斷，但是這項檢查又耗時、醫療成本也高，除非有確認腦壓升高、麻痺或無力等神經病變現象，不然結果通常是陰性的。

依據新英國醫學雜誌研究結果，腦部電腦斷層檢查有提高兒童罹患腦部腫瘤的危險性，要避免做為第一線的篩檢檢查。正確診斷頭痛，建議詳細紀錄發作的時間、症狀、加重或減輕的原因，就可以提供醫師鑑別診斷的重要證據；再加上兒童能夠配合醫師的詳細理學檢查與神經學檢查，部分的頭痛可以被診斷出來。

如果醫師認為有必要，會安排腦波檢查，這是一個敏感度高、非侵入性檢查，但是很難作為確定診斷的依據，大部分是用來作為篩檢腦部異常疾病的方法，許多不同的腦部疾病如腦瘤、偏頭痛、癲癇及發炎等都可能造成腦波檢查異常。

頭痛的治療方式，一定要依據頭痛的原因來治療，才能夠達到有效地控制。如果是因為生活習慣不良、壓力、緊張等心理因素引起，就要改變生活方式，避免熬夜、不規則作息；減少刺激性的食物，如咖啡、茶、味素、辛辣食物等；適度的運動，也常常有紓解壓力的效果。如果造成頭痛的原因是腦部的病變，在確定診斷之後，就要依據疾病的原因治療。

腦部腫瘤會使用手術切除、放射治療、化學治療來控制腫瘤；腦部發炎，往往需要使用類固醇、抗生素等藥物來治療。但如果腦壓過高，往往需要外科手術來減壓；



周琪部長表示：面對兒童頭部疼痛家長應該有正確的觀念才能夠真正幫忙兒童解決頭痛問題，建議先協助醫師收集診斷的重要資料如頭痛的時間、次數、型態等，以利醫師找出頭痛原因。

如果是偏頭痛，在急性發作期，要避免強光、噪音等刺激環境，可以使用非類固醇消炎劑、乙型阻斷劑、鈣離子阻抗劑或三環抗憂鬱劑等藥物來降低疼痛，但要預防或改善偏頭痛的產生，還是要改變生活習慣，避免熬夜等誘發因素。

奇美醫學中心兒科部部長周琪表示：面對兒童頭部疼痛，家長應該有正確的觀念，才能夠真正幫忙兒童解決頭痛問題。建議先協助醫師收集診斷的重要資料，例如頭痛的時間、次數、型態、加重或減輕原因。

比較適合的看診醫師，應該是兒童神經科醫師，除非有腦部病變的懷疑，不必要的電腦斷層或核磁共振檢查，往往是弊多於利。釐清造成頭痛的原因之後，比較能夠對症下藥，有效地解決兒童頭部疼痛。



周琪部長記者會後接受媒體專訪