

頭痛の付き合い方

東新宿クリニック
慶應義塾大学医学部 メモリーセンター
伊東大介

頭痛を呈する疾患の分類

機能的 (一次性) 頭痛

器質性 (二次性) 頭痛

代表的疾患

片頭痛

くも膜下出血

緊張型頭痛

髄膜炎

群発頭痛

脳腫瘍

特徴

生命に危険はないが
慢性のため日常生活
社会生活に与える影響大

生命への危険あり
速やかな治療が必要

一次性頭痛の患者さんはどれぐらいいるか？

日本における疫学データ（対象：15歳以上）

頭痛疾患	頻度 (%)
片頭痛	6.0
片頭痛の疑い	2.4
緊張型頭痛	15.6
緊張型頭痛疑い	6.8
その他	8.9

(Sakai and Igarashi, 1997)

あなたの頭痛、どの種類？

問診項目	緊張性頭痛	片頭痛	群発頭痛
痛みの種類	ギューと（絞めつけられるような）	ズッキンズッキン（脈打つような）	片側の目の奥がえぐられるような
痛みの頻度	ほとんど毎日	月に数回	一定期間に集中
痛みの部位	両側、全体	頭の片側（時に両側）	片側、目の奥
動く痛みは	まぎれる	増す	じっとしてられない
前兆		ギザギザの光、見えにくい	
随伴症状	吐き気があっても吐くことがない	吐き気や嘔吐、光・音に過敏	目の充血、涙、鼻水
頭痛のきっかけ	同一姿勢、目の疲れ、肩こり	月経、人混み、忙しさから解放	アルコール、たばこ
日常生活の支障度	寝込む、仕事に行けない、能率低下等		

緊張型頭痛とは？

- 頭が重いあるいは締め付けられるような頭痛で、頭の両側が痛む
- 首や肩などの筋肉に押さえると頭痛が増強する場所(トリガーポイント)がある
- 肩こりの強い人に多い
- 吐き気を訴えることはなく、通常は寝込むほど重症ではない
- デスクワークが多い方、ストレスを感じている方が多い



緊張性頭痛の対処法

- デスクワーク時正しい姿勢を保つ
- ストレスをため込まない
- 首や肩を温める
- 運動をする
- 低い枕を使う
- 自分に合った眼鏡を使う

まずは生活習慣を見直そう！

頭痛体操の1例

僧帽筋を伸ばす 肩を回す体操 [6回繰り返す]

ひじを軽く曲げ、肩を前後に回します。前に回すときはリュックサックを背負うような感覚で、後ろに回すときは洋服を脱ぐような感覚で肩を回します。

肩の力は抜く

1 足を肩幅くらいに開き、ひじを軽く曲げる

2 両腕を内側へ回す

3 両腕を外側へ回す



椅子に座ったままで オフィスでもできる 体操

椅子に腰掛け、両足をそろえ顔を正面に向けたまま左右の肩を交互に前に突き出すように体を回します。



いつもと異なる頭痛に注意しましょう。

頭痛には何らかの病気が原因の「危険な頭痛」の場合もあります。特に代表的な「クモ膜下出血」や「髄膜炎」は命に関わる重大な病気です。普段の頭痛では起こらない吐き気がしたり、ろれつが回らない、ものが2重に見える、また、めまいや痙攣など、いつもと違う頭痛の症状を感じたら、すみやかに医師の診断を受けましょう。

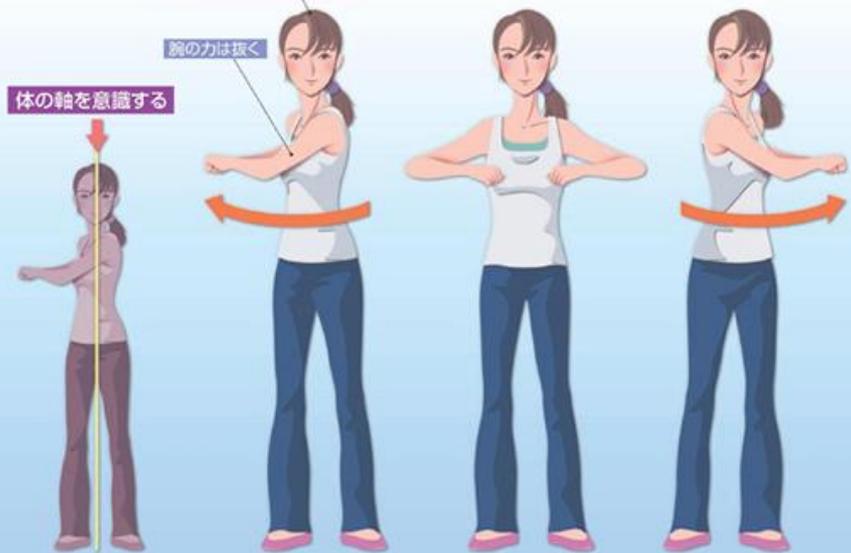
後頸筋を伸ばす 腕を振る体操 [2分間行なう]

正面を向き、頭は動かさず、両肩を大きくまわします。頸椎(けいつい)を軸として肩を回転させ、頭と首を支えている筋肉(インナーマッスル)をリズムカルにストレッチします。

頭を動かさないように

腕の力は抜く

体の軸を意識する



首のまわりの筋肉は頭を支えたり、動かしたりします。長年にわたり頭を支えているためこの筋肉には疲労がたまり、硬くなります。これが頭痛の原因の1つとなります。頭痛体操は頭と首を支えている筋肉(インナーマッスル)をストレッチします。筋肉のこりや疲れをとり、頭痛を和らげましょう。

緊張型頭痛の治療

薬物療法

鎮痛薬

アセトアミノフェン (カロナール®)

アスピリン (バファリン®)

イブプロフェン (ブルフェン®)

など

筋弛緩薬

チザニジン (テルネリン®)

エペリゾン (ミオナール®)

抗うつ薬

アミトリプチリン (トリプタノール®)

抗不安薬

エチゾラム (デパス®)

非薬物療法

頭痛体操

鍼灸・マッサージ

片頭痛とは？

光過敏(光が気になる)

痛みの周期・頻度

同様の頭痛発作が過去
に5回以上
週2回～月1回程度

持続時間

発作として現れ、
4～72時間持続する



いらすとや

日常生活に支障をきたす(中等度以上)

- ズッキンズッキンと脈打つような痛み
- 片側(両側のこともあり)
- 体を動かすと痛みが増す
- ひどくなると寝込むほどの痛み

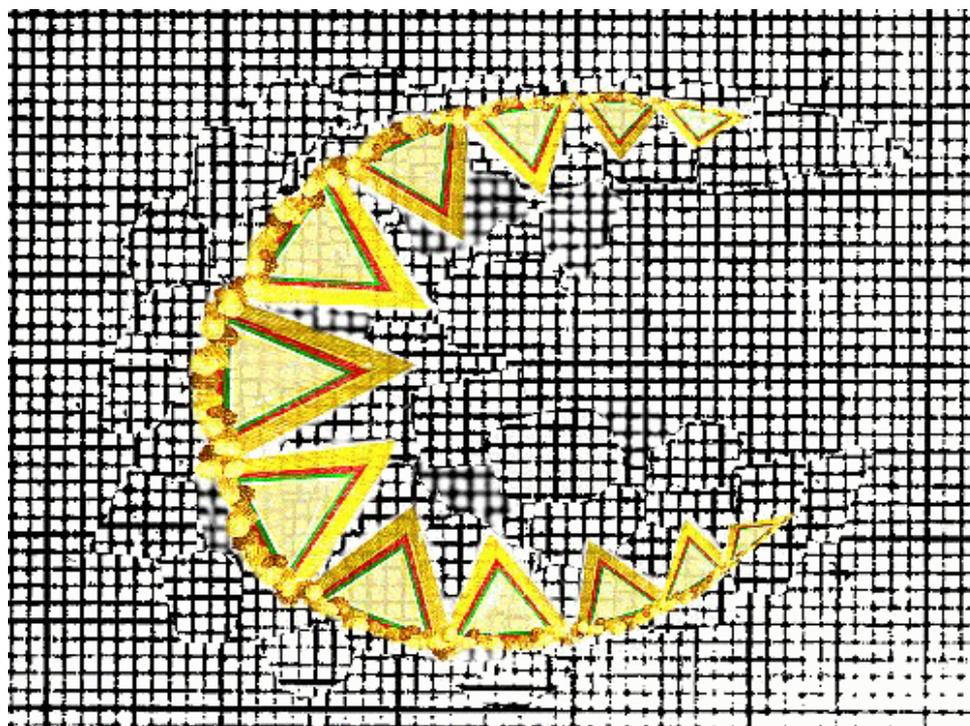
悪心・嘔吐

- 前兆を伴う場合あり(閃輝性暗点・視野異常)
- 音過敏(音が気になる)
- 発作の予兆として肩こり
- におい過敏(においが気になる)

視覚性前兆における代表的な視野異常



いらすとや



Wikipedia

芥川龍之介著「歯車」

僕の視野のうちに妙なものを見つけ出した。妙なものを？—と云うのは絶えずまわっている半透明の歯車だった。僕はこう云う経験を前にも何度か持ち合わせていた。歯車は次第に数を殖やし、半ば僕の視野を塞いでしまう、が、それも長いことではない、暫くの後には消え失せる代わりに今度は頭痛を感じはじめる、—それはいつも同じことだった。

片頭痛の治療はどうするか？

薬物治療

急性期治療（発作を抑える治療）:

- ・ トリプタン（ゾーミッグ®、イミグラン®）
- ・ 軽度の発作にはアセトアミノフェンや非ステロイド系抗炎症薬（ロキソニン®）
- ・ 吐き気が強い場合には、吐き気止め（制吐薬）を併用

予防療法:

- ・ テラナス®
- ・ 抗てんかん薬酸（デパケン®）
- ・ 新規予防薬としてCGRP受容体拮抗薬

群発頭痛とは？

- ・ 片側の目の周囲やこめかみに耐え難いほどの激痛が起こる。
- ・ 頭痛のある側の目が充血したり、涙が出たり、鼻がつまることが多い。
- ・ 頭痛の持続時間は3時間以内。
- ・ 一度症状が出始めると、1～2カ月間、毎日のように同じ時間に頭痛があらわれる。群発期と呼ばれる。
- ・ 若年～中年の男性に多い。

群発頭痛の治療

発作時の治療

- ① 純酸素吸入
- ② スマトリプタン

発作の予防

- ① ベラパミル (ワソラン[®]):カルシウム拮抗薬
- ② バルプロ酸 (デパケン[®])・ガバペンチン (ガバペン[®])など:抗てんかん薬
- ③ プレドニゾロン (プレドニン[®]):ステロイド薬

薬物乱用頭痛について

鎮痛薬を使っているのに、むしろ頭痛の状態が悪化してきた・・・

薬物乱用頭痛と呼ばれるものです

週に3日以上鎮痛薬を使用している状態が、3ヶ月以上続いている場合には疑う必要がある

薬局で売っている鎮痛薬を頻繁に使っていて薬物乱用頭痛になっている症例が多い

頭痛専門医による治療が必要

最後に

突発する今まで経験したことない激しい頭痛を感じたらすぐに医療機関を受診する。

頭痛とともに、麻痺(特に半身だけ)・言葉が出ない・呂律が回らない・激しいめまいを感じた場合には、脳卒中の可能性があり、すぐに医療機関を受診する。

自分が片頭痛患者であると思ったら、脳神経内科や頭痛専門外来を受診する。