

頭痛

ずっとう



K-style

医療図書館

Vol.66

2022 新年号



日本神経学会認定神経内科専門医・指導医
日本リハビリテーション医学会認定リハビリテーション科専門医・指導医、日本脳卒中学会認定脳卒中专門医

脳神経内科 部長 三原 雅史

頭痛は一般外来で最も多い症状の一つで、日常的に繰り返し起こり、他に原因となる病気がない一次性と呼ばれる頭痛と、脳卒中などの他の病気によって起こる二次性と呼ばれる頭痛などさまざまなタイプがあります。

緊急性の高い頭痛とは

他の病気に伴って起こる二次性頭痛の中には緊急に治療を必要とする疾患もあり、これらを見逃さないことが重要です。一般に今までに経験したことのないような頭痛はクモ膜下出血などを突然発症し、手足のしびれや麻痺などの頭痛以外の神経症状を伴う頭痛では脳出血などの可能性があり、発熱を伴う頭痛の場合には髄膜炎や脳炎などの感染症などの可能性が考えられます。このような頭痛の場合には、すぐに救急外来を受診していただき、画像検査や脳脊髄液検査などを緊急に行う必要があります。

一次性頭痛とは

一方、一次性頭痛はある程度決まった症状が

持続性または反復性にかかるもので、片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛を含む三叉神経・自律神経性頭痛などの頭痛が含まれます。これらの一次性頭痛にお悩みの方は非常に多く、片頭痛は人口の5〜10%、緊張型頭痛は人口の約20%で認められるとの報告もあります。ここでは、女性に多く、日常生活や社会生活への影響が大きい片頭痛と、最も頻度の高い頭痛である緊張型頭痛について説明します。

片頭痛とは

片頭痛は頭部の血管が拡張し、炎症を起こして痛みを生じると考えられており、頭痛の前に「前兆」と呼ばれる前触れのような症状を伴うタイプと伴わないタイプがあります。前兆の多くは「閃輝暗点」と呼ばれ、視野の一部に角張った歯車のようなギザギザとした形が出現する、目の前がチカチカする、一部の視野が欠けるといった症状が出現します。典型的な片頭痛の症状としては、①頭の片側が、②脈に合わせてズキズキと痛む、③日常生活に影響がある程度の頭痛で、④歩いたり階段を上るなどの軽度の運動によって強くなる、というもので、一度の発作は4〜72時間持続します。また、しばしば吐き気を伴い、光や音などの感覚に敏感になるという特徴もあります。片頭痛そのものは直接命に関わることはありませんが、このようにかかり強い頭痛が発作的に起こるため、仕事や家事などの日常生活に支障をきたす方も多く、重度の片頭痛が日常生活にもたらす影響は末期がんと同等程度との報告もあります。

緊張型頭痛とは

また緊張型頭痛は最も多い頭痛で、身体的、精神的なストレスが関与していると考えられており、典型的には、

片頭痛のチェックリスト

- 一度の頭痛は4時間から72時間続く
- 頭の片側が痛む
- 脈拍に合わせてズキンズキンと痛む
- 痛みは仕事や勉強に支障が出るほど強い
- 動くとき症状がひどくなる(じっとしている方が楽)
- 吐き気や嘔吐を伴う
- 頭痛があるときは光、音、においに敏感になる
- 頭痛の起こる前に視界にギザギザした模様が浮かぶなどの前兆がみられる

もし気になるところがあったら…

同じような症状の頭痛が繰り返し起こる場合、以上のうち4つ以上当てはまる方は片頭痛の可能性がります。一度当院脳神経内科への受診をお勧めします。

危険な頭痛のチェックリスト

- これまでに経験したことのない頭痛
- 突然殴られたように発症した頭痛
- 発熱を伴う頭痛
- 物が二重に見える、体の動かしにくさやしゃべりにくさを伴う頭痛
- 痙攣や意識障害を伴う頭痛
- 数か月間徐々に悪化する頭痛

もし気になるところがあったら…

以上の項目の一つでも当てはまる場合は脳の血管などの病気の可能性がありますので、すぐに受診をお願いします。

頭痛の治療法について

このように頭痛にはそれぞれ特徴的な症状があり、治療法も異なります。裏面ではこれらの一次性頭痛に対する治療法について更に詳しく述べていきます。

①頭の両側が、②締め付けられる、または圧迫されるように痛み、③仕事や家事などは続けることができる程度のことが多く、④運動などで悪化しない、という症状が見られます。緊張型頭痛は1ヶ月に1度程度の発症であれば生活には大きな支障はありませんが、発症頻度が増加し、慢性化すると日常生活への影響が大きくなってきます。

頭痛の治療と予防について

脳神経内科 三原 雅史



ここでは慢性の一次性頭痛である片頭痛と緊張型頭痛についての治療についてご紹介します。

片頭痛の治療について

片頭痛の発症機序はまだ十分にわかっていませんが、頭部の血管が拡張し、炎症を起こすことで、痛みが生じると考えられています。頭痛発作時の鎮痛薬としては、アセトアミノフェンや非ステロイド性消炎鎮痛薬などの一般的な痛み止め・頭痛薬がよく用いられ、効果を示すこともあります。片頭痛では症状が強いことも多く、これらの一般的な治療薬では症状の改善は不十分なことも多くみられます。片頭痛発作時の治療薬として20



00年代以降、トリプタン製剤と呼ばれる薬剤が使用されるようになり、一般の鎮痛薬よりも有効性が認められています。トリプタン製剤は頭痛発作の発症からできるだけ早く内服することでより効果が高いことが知られています。一方、片頭痛の発作が月に2回以上あるよ



うな患者さんでは、発作の回数そのものを減らす、または発作の程度を軽減させる予防療法の開始が勧められます。片頭痛の予防効果が期待できる薬剤には、抗てんかん薬、抗うつ薬、β遮断薬やCa拮抗薬などが用いられてきました。2021年から、日本でも新たな片頭痛予防薬であるCGRP拮抗薬が使用できるようになり、最近注目を集めています。この薬剤は片頭痛時の血管の炎症に関わるCGRPと呼ばれる物質をブロックする薬剤であり、現在は注射剤のみですが、約半数の患者さんで、発作回数が50%以上減少するなど、これまでの予防薬と比較しても高い効果を認めています。現時点では月4回以上の発作が起こる患者さんを対象に、特定の基準を満たした病院での処方が可能です。当院で

も多くの患者さんにお使いいただき、効果の大きさが実感できています。海外では数年前から使用されており、長期的な安全性についても証明されてきつつあり、今後日本でもより多く使われる様になると考えられます。

緊張型頭痛の治療について

一方、緊張型頭痛の急性期では一般に使われるアセトアミノフェンや非ステロイド性消炎鎮痛薬などの痛み止め・頭痛薬が有効であることが多く、これらの薬が多く用いられています。ただし、漫然と長期間頻回に鎮痛薬を内服している患者さんでは、逆に薬剤の使いすぎに伴う薬剤乱用頭痛を発症することもあり、注意が必要です。緊張型頭痛の予防には、抗うつ薬などの薬剤も用いられませんが、緊張型頭痛の発症が身体的・精神的なストレスと関与していると考えられていることから、ストレッチやマッサージ、体操などの生活指導もあわせて行うことが重要です。

