

# 頭痛に関する疾患について

ほとんどの人が経験する頭痛。なんと日本人の3割は慢性的な頭痛をもっているというデータもあります。しかし、単なる頭痛と侮ってはいけません。なかには命に関わる重大な病気の危険信号という頭痛もあります。



**荒木 学**  
河北総合病院 神経内科副部長  
あらき まなぶ  
日本内科学会総合内科専門医・指導医／日本神経学会認定医／日本神経免疫学会評議員／身体障害者福祉法指定医／難病指定医

頭痛とは、頭部の一部または全体の痛みの総称で、後頭部と後頸部（首の後ろ）の境界や目の奥の痛みも含まれます。

大別すると、頭痛には一次性頭痛と二次性頭痛があります（図1）。一次性頭痛は同じような痛みを繰り返す慢性頭痛で、ほとんどの場合、命の危険はありませんが、二次性頭痛は重大な疾患が原因の場合があります。

## 命に関わる一次性頭痛

急に起つた激しい頭痛で、これまでに経験がないようなひどい頭痛、発熱や嘔吐、手足の麻痺や呂律が回らない、意識障害があるなどの症状を伴う頭痛は、至急、医療機関を受診してください。次のような命に関わる疾患の症状であることが少なくありません。

## ●脳出血

高血圧の場合が多く、出血量が多い場合、出血の部位によっては手術で血腫を除去します。

●椎骨動脈解離

頸椎の中にある椎骨動脈の血管が裂ける疾患で、後頭部痛を発症することが多く、中年男性に多い特徴があります。また、脳梗塞やクモ膜下出血を合併することがあります（図2、B・C）。

●髄膜炎

発熱と嘔吐を伴うことが多く、意識障害や痙攣を伴う髄膜炎として発症することもあります。

●脳腫瘍

脳の腫瘍が大きくなるに

破裂により発症します。40歳以降の女性に多く、約半数は初回の出血で亡くなるか昏睡状態となり、回復の見込みがなくなります（図2、A）。未破裂の動脈瘤が見つかった場合は、手術やカテーテルを用いた血管内治療で、出血を未然に防ぐ治療を行なことがあります。

●クモ膜下出血

多くは動脈瘤の破裂により発症します。40歳以降の女性に多く、約半数は初回の出血で亡くなるか昏睡状態となり、回復の見込みがなくなります（図2、A）。未破裂の動脈瘤が見つかった場合は、手術やカテーテルを用いた血管内治療で、出血を未然に防ぐ治療を行なことがあります。

治療に用いるのはトリプタンという専用の薬で、経口薬、点鼻薬、注射薬があります。頭痛発作が始まつてからできるだけ早い時期に使用すれば、効果は弱いとされています。

薬の治療以外に、片頭痛を誘発、増悪させる食品や生活環境にも配慮が必要です（図3）。ワインなどのアルコールや、個人差はありますが、チヨコレートなどが片頭痛を増悪させます。また、天候や気温も敏感になるため、発作が起きたら窓やカーテンを閉め、暗くした部屋で安静にしましょう。

●群発頭痛

片頭痛に近い頭痛で、毎年決まった時期に数週間～数ヶ月間、発作が続きます。片目の奥をえぐるような激痛が特徴で、目の充血や鼻水を伴います。20～40歳代の男性に多く、治療は片頭痛と同じトリプタンを使用します。

以上のように、肩こりの延長のような緊張型頭痛から命に関わるクモ膜下出血のようないままで、原因はさまざまです。頭痛がなかなか治まらない場合は、神経内科を受診し、正確な診断を受けるようにしましょう。

## けんこうメモ! 痛み止めについて

痛み止めで最もよく使われるのは、アセトアミノフェンと非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）です。

アセトアミノフェン（代表的な商品名・カロナール<sup>®</sup>）は小児にも使われ比較的安全ですが、長期で使用したり、アルコールと一緒に服用したりすると肝障害が生じることがあります。

NSAIDs（代表的な商品名・ロキソニン<sup>®</sup>、イブ<sup>®</sup>）は、炎症や痛みに関連する酵素を阻害することで効果を発揮します。しかし、同じ酵素が消化管や腎臓にも存在して機能しているため、胃腸障害や腎機能低下を招く恐れがあります。また、成人喘息患者の約10%で発作が誘発されることがあります。しかし、同じ酵素が消化管や腎臓にも存在して機能しているため、胃腸障害や腎機能低下を招く恐れがあります。また、成人喘息患者の約10%で発作が誘発されることがあります。しかし、同じ酵素が消化管や腎臓にも存在して機能しているため、胃腸障害や腎機能低下を

一方で、片頭痛や緊張型頭痛の方が痛み止めを過剰に使用すると、頭痛の頻度が増えて連日のように頭痛が起こることがあります。この頭痛の治療は痛み止めの乱用をやめることですが、30%の方に再発することがあるため、医師に相談することをお勧めします。

代表的な疾患に緊張型頭痛、片頭痛があります（図2、D）。

●緊張型頭痛

最も多い慢性頭痛で、頭部の締めつけ感や圧迫感を特徴とします。原因是頭頸部の筋肉の緊張で、長時間の同一姿勢や悪い姿勢、運動不足、ストレスなどが誘因となります。治療には通常の鎮痛薬を使いますが、筋弛緩薬や抗不安薬を併用することもあります。肩こり

疲れ、数週間で頭痛が悪化していく場合があります（図2、D）。

●慢性の一次性頭痛

代表的な疾患に緊張型頭痛、片頭痛があります（図2、D）。

●一次性頭痛

頭痛発作を繰り返す慢性頭痛症

●緊張型頭痛

●片頭痛

●群発頭痛

●二次性頭痛

頭痛の原因となる何らかの疾患がある命に関わる危険な頭痛は二次性頭痛が多い

●脳卒中（クモ膜下出血、脳出血、脳梗塞）

●髄膜脳炎

●脳腫瘍

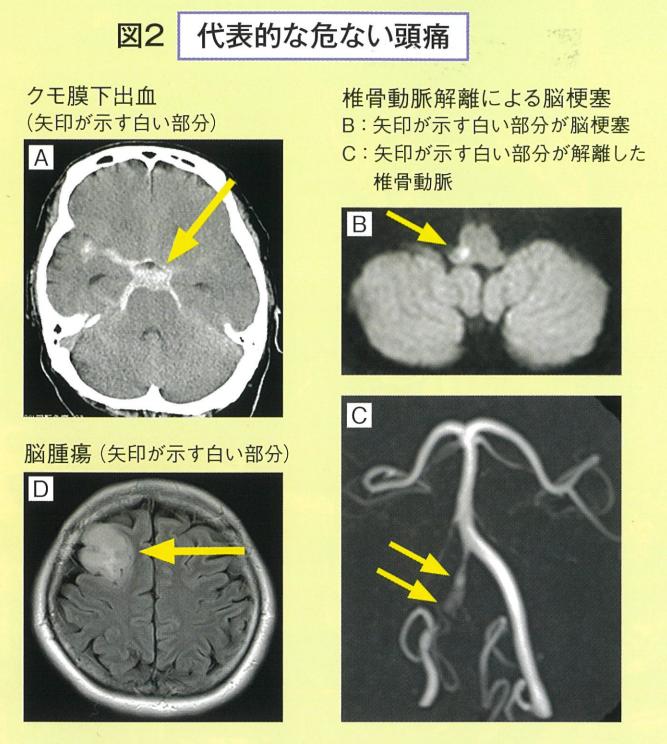


図2 代表的な危ない頭痛

図3 片頭痛の誘発・増悪因子	
食物・飲料	身体要因・環境
●ワイン・アルコール	●月経前・月経中
●チョコレート	●睡眠の過不足
●コーヒー・紅茶	●空腹
●乳製品（チーズ）	●ストレス
●ハム・ソーセージ・サラミ	●目・鼻・歯の疾患
●ナツツ類	●天候・気温
●中華料理	●光
*アルコール以外は個人差あり	●音

典型的な片頭痛発作は、前兆として閃輝暗点と呼ばれるキラキラした光、点、線が視界に現れ、その後、後頭部の頭重感や嘔氣が生じ、拍動性のズキズキした頭痛となります。

典型的な片頭痛発作は、前兆として閃輝暗点と呼ばれるキラキラした光、点、線が視界に現れ、その後、後頭部の頭重感や嘔氣が生じ、拍動性のズキズキした頭痛となります。

以上のように、肩こりの延長のような緊張型頭痛から命に関わるクモ膜下出血のようないままで、原因はさまざまです。頭痛がなかなか治まらない場合は、神経内科を受診し、正確な診断を受けるようにしましょう。

以上のように、肩こりの延長のような緊張型頭痛から命に関わるクモ膜下出血のようないままで、原因はさまざまです。頭痛がなかなか治まらない場合は、神経内科を受診し、正確な診断を受けるようにしましょう。