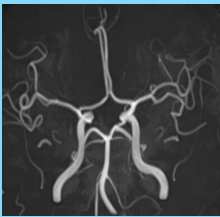


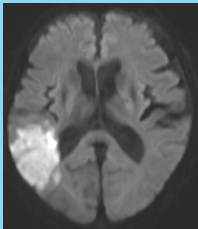
危険な頭痛には  
画像診断が有効

## MRI

MRI は、脳ドックにも使用される脳の画像診断において最もスタンダードな検査です。X 線による被ばくがなく、造影剤を使用せずに脳血管の情報も得られます。また、骨の影響も受けにくいので CT の苦手な脳幹部も描出することができます。



MRA (造影剤なしで血管を描出)



MRI (白い部分が急性期の脳梗塞)

## CT

CT 検査は、クモ膜下出血、脳出血、外傷による出血などの出血に対する診断能力が非常に優れています。また、骨への影響も詳細に診断できるので外傷性の頭の検査は CT が最初に選択されます。



CT (白い部分が脳出血)



higashiyama



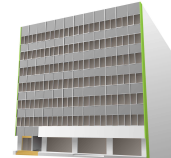
medicalpark imaike



moriyama



skyle



hoshigaoka

脳神経内科  
頭痛外来  
毎週金曜日  
17:30~  
東山内科

## 目次

頭痛外来 P.1  
一次性頭痛の種類 P.2

## 頭痛くらいで病院なんて…しかし、心配な頭痛があることも

慢性頭痛をもつ患者様は、日常生活に差し支える頭痛があるにもかかわらず、痛みを我慢したり市販薬の服用で対処することにより、医療機関において十分な診療を受けていないのが実情ですが、頭痛薬は使い方を間違えるとより頭痛を悪化させてしまう場合があります。また、命にかかわる病気が潜んでいる頭痛もあるため注意が必要です。

## 頭痛外来とは？

頭痛外来を受診するメリットは、豊富な臨床経験と最新の医学的根拠を基に頭痛の専門医が「なぜ頭痛がおこるのか」・「なぜ悪化しているのか」・「頭痛を減らすためにはどうすればいいのか」といったことを、わかりやすい説明と患者様によって異なる、様々な症状に合わせた治療ができることです。

当院での頭痛外来では慢性頭痛で診療を受けたことがない、正確な診断を受けていない、市販薬のみで治療している患者様などを対象に、詳細な問診と診察、場合によっては CT や MRI などの画像診断を加えて慢性頭痛の診断と治療にあたります。

## まずは頭痛のタイプ分け…「一次性頭痛」と「二次性頭痛」

頭痛外来では、最初に頭痛のタイプを他の疾患のない「一次性頭痛」と、他の疾患に起因する「二次性頭痛」の 2 つのタイプに分けて診察にあたります。

頭痛患者のおよそ 9 割は一次性頭痛 (片頭痛、緊張性頭痛、群発頭痛など) であり、二次性頭痛は 1 割程度であると言われています。しかし、二次性頭痛の原因の中には、くも膜下出血のような「見逃されると死につながる頭痛」が含まれているので、以下のような二次性頭痛を念頭に置き、危険な頭痛を察知する必要があります。

## 二次性頭痛が疑われる症状

1. 突然の頭痛
2. 今まで経験したことのない頭痛
3. いつもと様子が異なる頭痛
4. 頻度と程度が増していく頭痛
5. 50歳以降に初発の頭痛
6. 神経脱落症状(言葉が出ない、しびれ、まひなど)を有する頭痛
7. がんや免疫不全の病態を有する患者の頭痛。
8. 精神症状を有する患者の頭痛
9. 発熱・項部硬直・骨膜刺激症状を有する頭痛

一次性頭痛(慢性頭痛)を持っている人の場合、二次性頭痛が発生しても「いつもの頭痛だ」と考えて放置してしまうケースがあります。いつもと違う痛みを感じたらすぐに病院を受診しましょう。

## ①片頭痛と②緊張型頭痛が混在していることも・・・

片頭痛と緊張型頭痛が同居しているタイプです。

「だらだらと毎日のように頭痛が続いて(緊張型頭痛)、月に1~2回程度、数時間の強い痛み(片頭痛)を感じる」ということがあります。

二種類の頭痛が混在しているということに気づかないと、適切な治療がなされず、次々と薬を変えることになったり、必要以上に薬を飲んでしまうため、医師に症状を詳しく伝え、相談することが大切です。

## 脳神経内科のご案内

医療法人順秀会東山内科では、脳神経内科・頭痛外来を開設しました。

頭痛をはじめ、脳神経にかかわる心配事がありましたら、脳神経内科医が丁寧に対応いたしますので気軽にご相談下さい。

診療日時  
毎週金曜日 17:30~

場所  
東山内科

お問い合わせ先  
電話 052-781-1235  
e-mail higashiyama@junshu.jp

## ① 片頭痛

片頭痛は、脈に合わせてズキン、ズキンと拍動性のある痛みが頭の片側や両側、後頭部など部分的に激しく発作的に生じる頭痛です。頭痛が生じる前に、目の前がチカチカする、吐き気がするなどの前兆が現れることもあります。典型例では、日常生活に支障がでるほどの頭痛が発生し、生活の質が落ちてしまう症例もあります。治療としては鎮痛薬とトリプタン系薬剤を用います。トリプタン系薬剤は脳の血管に作用して広がり過ぎた脳の血管を元の太さに戻し、三叉神経から神経ペプチドの放出を抑え込む役割を果たします。頭痛だけでなく吐き気や嘔吐、光過敏・音過敏などの症状も抑えることができます。前兆がある場合には、頭痛発作が始まる前段階から飲むことで、より高い効果を期待できます。

## ② 緊張型頭痛

緊張型頭痛は、最も多い頭痛と言われ頭痛の3割から7割を占めると言われています。痛みの症状は片頭痛と異なり頭重感や頭の締め付け感であり診断基準からも日常生活動作に支障がない頭痛です。治療としては市販薬であるような鎮痛剤で効果がありますが月に10日以上ある反復性緊張型頭痛や慢性緊張型頭痛では予防薬を使用することもあります。肩こりや精神的ストレスが原因であることも多く、抗うつ薬や筋緊張を緩和する薬が奏功する場合があります。

### 片頭痛と緊張型頭痛の特徴

	片頭痛	緊張型頭痛
痛み方は	ズキンズキン	キューッと締め付けられる感じ、ダラダラと痛む
痛み場所は	片側または両側	両側
動く痛みは	ひどくなる	楽になる
寝込むことが	ある	あまりない
痛み頻度は	週2回~月1回	ほとんど毎日
お風呂に入ると	ひどくなる	楽になる
吐き気・嘔吐	あり	吐くことはない
共通する特徴	肩、首のこりや痛み・ストレス・食欲不振	

### 片頭痛と緊張型頭痛の治療

	片頭痛	緊張型頭痛
治療薬	トリプタン製剤 鎮痛薬 エルゴタミン製剤 制吐薬 ほか	筋肉をほぐす薬 血流をよくする薬 鎮痛薬 抗不安薬 抗うつ薬 ほか
その他	痛み場所を冷やす	痛み場所を温める
	冷たいシャワー	お風呂
	安静	軽い運動
	痛み場所を押さえる	筋肉をほぐす

## ③ 群発頭痛

群発頭痛は、目の周囲から前頭部、側頭部にかけて「刺されるような」「えぐられるような」激しい頭痛を自覚し、発作時には眼球充血や鼻汁を伴うことが特徴です。一定期間、頭痛を繰り返す(群発)ことが特徴で、発作期には治療抵抗性ですが、時期を超えると自然軽快したり、その時期がくると台風や地震のように再び発作をおこします。有病率は1000人に1人程度と推定され片頭痛に比べるとかなり稀な病態です。20~40歳代までの男性に発症することが多く、女性に多い片頭痛とは対照的でアルコールにより発作が誘発されることもあります。治療としては片頭痛と同じトリプタン製剤を用います。

### 薬物乱用頭痛について

### 要注意!

頭痛薬は使い方を間違えると頭痛を悪化させてしまうことがあります。薬が手放せない、薬がないと不安で頭痛がしてくる、という状態に陥ってしまうのです。薬物乱用頭痛は50代の女性に多くみられます。朝起こることが多く、痛みで目が覚めてしまう、という方もいらっしゃいます。下記のような症状のある方は医師にご相談ください。

### 【薬物乱用頭痛の特徴】

●早朝もしくは明け方に起こることが多い ●頭痛の回数が増え、毎日のように起こるようになってくる ●締め付けられるような痛み、頭重感、ズキンズキンと痛む ●薬が効かなくなってくる ●頭痛発作に対する不安のため、毎日薬を飲まずにられない