

国内の頭痛患者3000万人

死に至る「怖い痛み」に注意 くも膜下出血の場合も

頭痛に悩んでいる人は、国内に約3000万人いるといわれています。その多くは直ちに病状が悪化したりすることはないようですが、中には死に至る危険な頭痛もあります。どのような頭痛が危ないのか。「怖い頭痛」とそれ以外の頭痛について、金沢医科大学病院神経内科の富岳亮准教授に聞きました。

【今月の回答者】

とみ おか りょう
富岳 亮

金沢医科大学病院神経内科准教授

日本頭痛学会専門医・指導医
日本神経学会専門医・指導医



古代から人類悩ます 卑弥呼も片頭痛持ち

頭痛は、古代から人類が悩まされてきた疾患の一つです。卑弥呼は気圧の変化に敏感で、気圧が低くなると、片頭痛に悩まされ、そのことによって雨の予測をしていたという逸話が残っています。

頭痛は大きく分けて、特に原因となる病気がなく起きる「1次性」と、原因となる病気が引き起こす

「2次性」に分類されます。1次性の代表的なものは卑弥呼を悩ませた片頭痛や緊張性頭痛、群発性頭痛です。

2次性に含まれるのが「怖い頭痛」です。くも膜下出血などの脳血管障害や脳腫瘍、副鼻腔炎や風邪による髄膜炎、脳炎などが原因に挙げられます。

くも膜下出血など脳出血や髄膜炎、脳炎は緊急な対処が必要です。脳腫瘍や副鼻腔炎なども適切

な治療を受けなければなりません。2次性頭痛は大きな病気の発症サインなのです。

私が以前、診察した患者さんは車の修理工場に勤め、車の下に潜り込もうと体に力を入れた途端、頭にズキンとした痛みを感じました。しばらく、じっとしていたものの、様子の変化に気づいた上司に「大丈夫か。病院に行け」と言われ、私のところに来ました。検査の結果、脳内に出血が見つ

かりました。しかし、その後、再出血もなく、2週間ほどで元気に退院していききました。本人は当時は振り返り、「頭痛の後、しばらくして痛みも和らいだので、作業を再開しようとしたら、上司に声をかけられた」と話していました。無理をして仕事を再開していたら、再出血して、重い症状になっていたかもしれないかもしれません。

その時の診察では、MRI（磁気共鳴画像装置）に加え、MRA（磁気共鳴血管撮影装置）を使用しました。

MRIは脳を撮影する装置でかなり小さな出血も見つけることができます。MRAは同じ装置を使って血管を撮影する方法で、脳の小さな動脈瘤も見つけることができます。

「いつもの頭痛」は危険 症状が違う場合は病院へ

日ごろ、1次性の頭痛に悩まされている人は、2次性頭痛が起きた場合、「いつもの頭痛」と見過

ごしがちです。1次性頭痛の患者さんはより注意が必要です。

まず気をつけたいのは、突然、頭痛が起き、5分以内に痛みのピークが来た場合や今まで経験したことのない頭痛が起きた時です。

表現が難しいのですが、普段だと「ズキズキ」といった頭痛が「ズキン」といった痛みに変化した時など、明らかに従来とは症状が違う場合は一刻も早く病院に行ってください。くも膜下出血などの恐れがあります。

発熱や手足のしびれ、精神的な興奮を伴う頭痛が起きたり、50代くらいになって初めて経験するような頭の痛みに襲われたり、頭痛の頻度が増えたりした場合も「怖い頭痛」の可能性ががあります。

人間の体は、痛みを臓器の表面でしか感じ取れません。例えば、筋肉の表面にある筋膜は痛みを感じますが、筋肉の内部は感じません。痛みを感じる受容器が筋膜にしかないためです。

脳も同じです。脳の内部は痛みを感じる受容器がありません。脳腫瘍になっても、脳内は痛みを感じないため、腫瘍が徐々に大きく

なっても気がつきません。ある程度の大きさになり、脳の表面の髄膜を刺激するようになって初めて、痛みが頭痛という形で現れます。意識したときには既に腫瘍は大きくなってしまい、手遅れというケースもあります。

2次性頭痛は必ず背景に病気があります。大切なのはやはり元となる病気の予防策を行うことです。例えば、脳血管障害は高血圧症や高脂血症、糖尿病などいわゆる成人病が危険因子になるので、塩分を控えるに、脂っこい食事を避け、太り過ぎに気を付けることが必要です。

脳腫瘍の予防となると、難しいのですが、腫瘍が小さいうちは手術で治療できる可能性が高くなっています。

脳腫瘍は何らかの症状を呈することがあります。頭痛のほか、「手や足が使いにくくなった」などと感じたら、病院で検査を受けることが大事です。ものが見えづらいつつとか、壁やドアによくぶつかる時にも要注意です。

「何か、これまでとは違う」と思ったら、迷ったりせず、病院を

こんな時は怖い頭痛を考える

- 1 突然の頭痛、5分以内に痛みが最高に達する場合
- 2 今までに経験したことがないような痛み、または痛みの性状が変わった時
- 3 発熱を伴う時
- 4 頭痛の頻度が増えた時
- 5 50歳以上で初めて経験した痛み
- 6 手足がしびれる、力が入らないなどの症状を伴う
- 7 興奮状態など精神症状を伴う



怖い頭痛の原因

- 脳血管障害（くも膜下出血、脳梗塞・脳出血、動脈奇形など）
- 髄膜炎、脳腫瘍 など



1次性頭痛のタイプ

- 緊張性（肩こり、ストレスなどからくる持続性の頭痛）
- 片頭痛（多くは拍動性の頭痛、痛みのためにうずくまる）
- 群発性（痛みが数日間、同時刻に起こり、痛みのために転げ回る） など

MRAによる動脈瘤撮影例

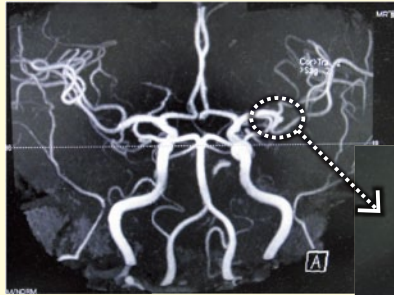


図1 MRA

図2 左図の○の拡大MRA



動脈瘤

訪ねてください。MRIを使えばかなり小さな腫瘍などの病変も見つけることができます。

急速に進む原因究明
同時に治療法も開発

冒頭で、1次性頭痛は、「特に原因となる病気がなく起きる」と言いましたが、ここ10年から15年の研究でかなり原因が分かっています。治療法も研究されています。研究が今日ほど進んでいない

MRIによるくも膜下出血の撮影例

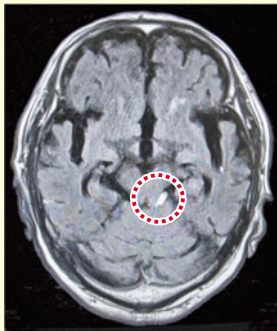


図3 頭部MRI

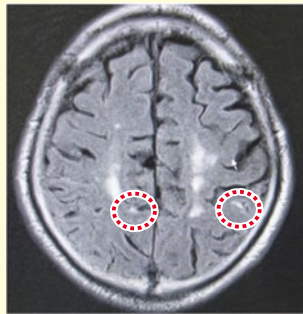


図4

くも膜下出血: 脳実質外の出血

時期に診察を受け、「原因は不明。治療方法がない」などと言われた人も、もう一度、診断を受けることで、治らないとあきらめていた頭痛が改善したり緩和される可能性があります。

約15年前、片頭痛を抑える「スマトリプタン」という薬が使用できるようになりました。それ以前の薬は効果がいまひとつの上、副作用もあったのに比べ、スマトリプタンは効果があり、副作用も少

なくなっています。薬ひとつとっても、病院に行く価値が出てきました。

1次性頭痛は、大きく分けて「持続性頭痛」と「拍動性頭痛」に分類できます。

持続性の代表格である緊張性頭痛は、5人に1人がこの症状を持ち、頭痛全体の半分を占めています。圧迫感や締めつけ感のある痛みを感じ、午前中より午後痛みが強くなるなどといった特徴があります。

くの場合、頭の片側が痛くなりませんが、両側が痛くなることもあります。

群発性頭痛も拍動性の一種です。1000人に1人の割合で患者がいるといわれます。頭をえぐられるような強い痛みが15分から3時間ほど続き、2週間から3カ月間、毎日のように繰り返し襲います。

拍動性頭痛は血管の拍動によって起きるわけですから、治療は拍動を抑えるため、血管を収縮させ、痛みを改善させます。そこで、血管を収縮させるスマトリプタンを使います。群発性頭痛には、スマトリプタンに加え、純酸素吸入を試みることもあります。

また、血管の拍動による頭痛は動脈瘤など血管の異常を伴うケースもありますので、MRIやMRAを使った精密検査を一度受けるとういと思います。

拍動性は心臓が血液を送り出すのに伴う血管の拍動によって起きる頭痛です。12人に1人が悩まされているという片頭痛がその一つ。ズキズキとした痛みが5時間から長い場合、3日間も続きます。多

このほか、片頭痛が頻繁に起き、日常生活にも支障をきたす場合は予防薬として、血圧を下げる薬と同じ成分の血管拡張薬や、てんかんを抑える薬を少量使います。頭痛の頻度を少なくし、痛みの程度も抑えることができます。