

味覚の秋ですね！先月の片頭痛に続き、今月も頭痛についてのお話しをします。

2. 緊張型頭痛

慢性頭痛のうちで一番多いのが緊張型頭痛です。とくに中高年に多く、片頭痛のような男女差はみられません。成人の20%以上が緊張型頭痛に悩んでいるようです。緊張型頭痛は出現頻度に応じて反復発作性

(月に15日未満)と慢性(月に15日以上、6ヶ月以上)に分類されます。それぞれ、頭部筋群の異常(肩こりなど)を伴うものと伴わないものに細分類されています。頭痛は30分から7日続き、『鉄の輪で頭を締めつけられるような』、非拍動性の頭痛で、多くは両側性です。肩こりの他、フワフワしためまいを伴うこともあります。頭痛の程度は軽度～中等度で、寝込んでしまうようなことはありません。

緊張型頭痛の原因には、精神的ストレスや身体的ストレス、口・顎部の機能異常、頭痛に対する薬剤乱用などがあげられます。

治療の第一歩は精神的、身体的ストレスをコントロールすることです。必要であれば薬物療法も用います。反復発作性緊張型頭痛の治療には発作時の鎮痛剤が有効です。鎮痛剤の使用が月に数回程度であれば、通常、予防薬の必要はありません。筋弛緩作用を合わせ持つ抗不安薬(ジアゼパムなど)を鎮痛剤と併用するとよいこともあります。

慢性緊張型頭痛の治療には予防的に抗うつ剤や抗不安薬が用いられます。筋弛緩剤(チザニジンなど)の併用が有効な例もあります。緊張型頭痛における抗不安薬使用に関しては賛否両論ありますが、いずれにしても長期連用はさけるべきです。

3. 群発頭痛

数週から数ヶ月の期間、毎日、たいていは明け方に、片側の『目の奥をえぐられるよう』な激しい痛みが群発地震のように続くため、群発頭痛と呼ばれます。発作時には眼が充血する、涙が出る、瞳孔が小さくなる、まぶたが下がるなどの症状を伴うことが多いのも特徴です。発作は普通1-2時間で自然に治まります。

群発頭痛は人口10万人当たり9.8人と比較的少なく、20-30代の男性に多く見られます。

群発頭痛の発作に通常鎮痛剤は無効です。発作時の治療としては酸素吸入(マスクで純酸素7-10L/分、15分間)や片頭痛にも使用されるスマトリプタンの皮下注射が効果的です。

群発期には予防療法が必須です。群発期初期の予防療法にはエルゴタミンやステロイドが用いられています。睡眠中に頭痛がおこる場合にはエルゴタミンの眠前の内服が奏効します。維持的予防療法としてはベラパミルがよく使用されています。群発期にアルコール摂取すると頭痛がほぼ必発しますので、絶対にやめましょう。

4. いろいろな病気に伴う症状としての頭痛 (器質疾患による頭痛)

身近な神経疾患 頭痛 -2-

多くの方は、頭痛が生じるのは脳に何か異常がおこったためかと心配されます。頭痛が主な症状となる病気には代表的なものとして、クモ膜下出血、脳出血、脳梗塞、脳腫瘍、脳炎、髄膜炎などがあります。先月もお話ししたように、今まで経験したことのない突然の激しい頭痛、突発して短時間でピークに達するような頭痛、熱がある、手足の麻痺やしびれを伴うような場合には、**大至急**神経内科や脳外科を受診しましょう。

慢性的に頭痛がある場合や、お薬を使用してもあまりよくなる場合にも、神経内科を受診して、脳や副鼻腔のMRI、頸椎のX線検査などを実施してもらいましょう。眼科疾患、歯科・口腔外科疾患、耳鼻科疾患の他、貧血や肝障害、甲状腺疾患など内科の病気が原因で頭痛がおこる場合もあります。

5. 薬剤性頭痛、頭痛を誘発する食品

頭痛を誘発する薬物や物質、食品が多く知られていますが、なかには迷信に近いものもあります。その物質を摂取後、12時間以内に頭痛がおこり、その物質を摂取した場合の半数以上(かつ3回以上)頭痛がおこる場合に原因と認定されます。チョコレートは頭痛を誘発すると言われますが、プラセボ(偽薬)と本物のチョコレートの頭痛誘発の頻度に差が無かったと報告されています。グルタミン酸ナトリウムは化学調味料として多用され、過剰摂取すると、胸部圧迫感、不快感、顔面紅潮、腹部不快感などと共に頭痛をきたし、中華料理店症候群と呼ばれています。アルコールも頭痛を誘発します。特に赤ワインは片頭痛を起こしやすいことで有名です。

治療に用いられる薬物で頭痛を誘発するものとしては、アトロピン、ジギタリス、イミプラミン、ニコチン、ニフェジピン、ニトロプルシドなどが知られています。経口避妊薬や女性ホルモン(エストロゲン)も頭痛を誘発することがあります。

頭痛の誘引となっていることが明らかであれば、その物質の摂取を避けて頭痛を予防しましょう。ただし、食物に関しては個人差も大きいので、気にしすぎないことも大切です。

6. 頭痛薬の過剰使用に伴う頭痛

頭痛の治療薬として使用している鎮痛剤やトリプタン系薬剤などを過剰に慢性的に服用すると、元々の頭痛と異なる型の頭痛がおこってきます。**薬物乱用頭痛**と称されます。

鎮痛剤乱用による頭痛はアスピリンを1ヶ月に50g以上(バファリン、1日5錠を毎日内服に相当)を使用した際に起こりうるとされています。鎮痛薬を月に15日以上服用している場合には可能性があります。

トリプタンやエルゴタミンによる頭痛は、1ヶ月に10日以上摂取していると可能性があります。頭部全体の拍動性の頭痛ですが、発作性が不明確なこと、随伴症状を伴わないことで片頭痛と区別が可能です。薬物乱用頭痛は、原因薬物の中止により70%の症例で改善が得られますが、長期的には約40%が再び薬物乱用を起こしています。薬物乱用頭痛の予防にはなんといっても薬ののみすぎを避けることが大切です。日ごろからトリプタン、鎮痛薬、エルゴタミン製剤などの使用頻度を、できれば月10回以内の服用に留めるよう心がけましょう。薬剤性頭痛の可能性があるかもしれないと感じたら早めに神経内科医に相談してください。

まとめ

頭痛にはいろいろな種類があり、治療薬も異なります。その頭痛の性状(どんな頻度で、どの部位が、どのように痛み、どのくらい続くのか、一緒に起こる症状があるかなど)をはっきりととらえて神経内科を受診しましょう。きっと良い対処法が見つかるはずです!

(執筆: 相原優子医師)

