

頭痛

—慢性頭痛からくも膜下出血まで—

浅間総合病院 脳神経外科
石川 治

健康ネットワーク21(2021/7/29) 発表資料からの抜粋

※発表に関しまして開示すべき利益相反はありません。

※検査画像の掲載については文書により承諾をいただいております。
イラストは自作やフリー素材のものを使用しております。

目次

- [概要](#) p.3-6
- [片頭痛](#) p7-17
- [緊張型頭痛](#) p18-21
- [頸原性頭痛](#) p22
- [群発頭痛](#) p23-24
- [後頭神経痛](#) p25-27
- [薬物乱用頭痛](#) p28-29
- [小児の頭痛](#) p30
- [マスク頭痛](#) p31
- [二次性頭痛](#) p32-40

頭痛 ー 問題点 ー

- 日本人の3人に1人が慢性頭痛をもつ
- 仕事や学校に行けない
- 疲れやすく、仕事の効率があがらない
- 他人にわかってもらえない
- やる気がないと言われてしまう（やる気もなくなる）
- 精神疾患を合併してしまう
- ストレスが原因と決めつけてしまう
- 病院を受診するかたは数%のみ

一次性頭痛 と 二次性頭痛

- 一次性頭痛 ← 原因となる病気がない
 - ≡ 慢性頭痛 機能性頭痛
- 二次性頭痛 ← 何らかの病気や外傷などが原因
 - = 症候性頭痛

一次性頭痛

• 原因となる病気がないので安心？

- 日本人の15歳以上の約4割が一次性頭痛をもつ
- 日常生活や仕事に支障をきたすことも多い
- 頭痛の慢性化

頭痛の分類 → 国際頭痛分類第3版(ICHD-3)

一次性頭痛

1. 片頭痛
2. 緊張型頭痛
3. 群発頭痛など
4. その他の一次性頭痛（咳嗽や運動、性行為、寒冷刺激、睡眠時など）

二次性頭痛

5. 外傷による頭痛（頭部外傷やむち打ち）
6. 脳卒中による頭痛（くも膜下出血や動脈解離、血管れん縮など）
7. 脳卒中以外の脳疾患（脳腫瘍や水頭症、低髄圧性など）
8. 中毒性の頭痛（アルコールや一酸化炭素、薬物乱用頭痛）
9. 感染症による頭痛（髄膜炎や脳炎）
10. 恒常性の障害（高血圧や気圧変化、分娩時、ダイエットなど）
11. 頸部や顔面由来（頸原性頭痛、ほか眼/耳/鼻/歯の疾患）
12. 精神疾患による頭痛

神経由来

13. 神経痛（三叉神経痛や後頭神経痛、帯状疱疹後など）
14. 分類不能の頭痛

片頭痛の患者さん例

- 35歳女性。中学生のときから時々頭痛あり。
- 最近雨が降る前日から頭痛がひどい。片方のこめかみがズキンズキンと痛み、痛みが強くなると吐いてしまう。痛みは一番痛いのを10とすると7から8くらい。
- 歩くと頭痛がひどくなるので、仕事に行けない。
- 頭痛は半日くらい続くが、寝てしまうとすっきり治る。

片頭痛 —特徴—



- 有病率(15歳以上) 5~10%
- 20~40歳代の女性に多い
- 月経前や月経初期に多い
- 加齢にともない改善傾向となることが多い

- 環境因子: 天候の変化、温度差、頻回の旅行、におい、ストレスや過労、寝不足/寝すぎ
- 原因となり得る飲食: チーズ、チョコレート、赤ワイン

片頭痛 – 頭痛の性状 –



- 片側性（こめかみが多い。両側のこともある）
- 拍動性（ズキンズキン）
- 中等度～重度の頭痛
- 日常の動作で増悪
- 吐き気・嘔吐を伴う
- 光や音に過敏
- 発作のように繰り返し頭痛がおこる
- 持続時間 4時間～3日間
- 1ヶ月に1～2回 1週間に1～2回



慢性片頭痛



片頭痛 —頭痛の前ぶれ—



予兆（1～2日前から）

- あくび・だるさ
- **首や肩のはり/こり**
- 力がはまらない、胃の不快感、、

「肩こり＝緊張型頭痛」
ではありません

前兆（通常5～20分。60分未満）

- 片頭痛の 約3割におこる
- キラキラ/ギザギザ光るものがみえる（閃輝暗点）
- 見えなくなる・歪んで見える・二重に見える
- めまいがする・耳鳴りがする
- 口や手がしびれる・言葉がでなくなる、、

片頭痛　－発作時の治療－

- 消炎鎮痛薬の内服
 - アセトアミノフェン600-800mg
 - NSAIDS(ロキソプロフェンなど)
- **トリプタン製剤(片頭痛発作の特効薬)**の内服
 - スマトリプタン(内服のほか点鼻と皮下注がある)
 - エレトリプタン　・リザトリプタン　・ゾルミトリプタン
 - ナラトリプタン
- 暗い静かな部屋で寝る
- アイスパックや氷で冷やす
- コーヒーを飲む

片頭痛 – 予防的治療 –

- 予防的な薬の内服
 - 塩酸ロメリジン
 - プロプラノロール（不整脈の薬）
 - アミトリプチン（抗うつ薬）
 - バルプロ酸（抗てんかん薬）
 - 漢方薬
- 環境要因の調整、誘因の除去（後述）
- 頭痛ダイアリーをつけて自己分析する
- 頭痛体操（後述）

片頭痛 – 新規の治療法(予防治療) –

- **抗CGRP抗体薬の登場 (月1回の皮下注射)**
 - ガルカネズマブ 2021年1月～: エムガルテイ®
 - フレマネズマブ 2021年6月～ ※3ヶ月間隔も可
 - エレヌマブ 2021年6月～
- 対象
 - 18歳以上の反復性 or 慢性片頭痛
 - 1ヶ月に4日以上 of 頭痛発作が3ヶ月以上
- 効果
 - 6割のひとは 50%以上の改善を認める
 - そのうち3割のひとは 75%改善
 - そのうち1割のひとは 100%改善
- 副作用 注射部位疼痛・腫れ 15%、めまい・蕁麻疹 1%以下



[▶目次へ戻る](#)

片頭痛 —環境要因の調整—

- 不規則な勤務、夜勤を避ける
- 規則正しい生活をこころがける
- 生活習慣を変えてみる（週末は休養せず運動するなど）
- ブルーライト(スマホ)、LED電球を避ける
- 引っ越しや部署異動、退社、転職（改善することもある）

- 机や椅子の調整、姿勢の工夫、枕高さの調整
- 気温や湿度の管理
- 緑色がよい

片頭痛　－誘因の除去－

- 禁煙
- アルコール、チョコレート、チーズを避ける(個人差あり)
- 海藻類や大豆製品など和食中心の食生活

- 歯科治療や蓄膿症の治療
- うつ病治療
- 月経のコントロール、低用量ピルを続けるかどうか
- 各種欠乏症(鉄、ビタミン、葉酸、カルチニン)の補充

頭痛ダイアリー

- 頭痛日誌
- 自分自身の症状を整理して理解することが大切
- 日本頭痛学会のホームページからダウンロードできます(外来にも置いてあります)
- スマホアプリもあります

頭痛の程度
頭痛の程度を3段階で記載してください。

+++ 重度
++ 中程度
+ 軽度

日常生活への影響度

+++ 何も手につかず、横にならなければならない。

++ 仕事・学校・家事の能率が通常の半分以下である。

+ 頭痛はあるが、日常生活に大きな支障はない。

日付	生理	頭痛の程度			影響度	MEMO (頭痛のタイプ、はき気、前ぶれ、誘因など)
		午前	午後	夜		
10/13 (月)	痛薬	—	+	+	+	② 前ぶれあり 昨日の子供の運動会の疲れ?
10/14 (火)	痛薬	+++	++	—	+++	④ ⑤ 食事パてまずマを 飲んで一日中寝ていた。
10/15 (水)	痛薬	+	++	+	++	外出しにパー一日中のまん しなけいばならいから。
10/16 (木)	痛薬	—	—	—	—	
10/17 (金)	痛薬	—	—	—	—	
10/18 (土)	痛薬	—	—	—	—	
10/19 (日)	痛薬	—	—	—	—	

生理のあった期間に線を引いてください。

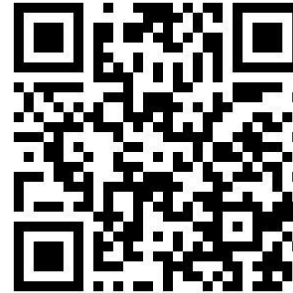
一日の出来事や状態などをお書きください。

飲んだ薬の略称と服薬した数、効果を記載してください。
効いたら○で囲む。
やや効いたら△をつける。

頭痛体操

- 片頭痛の予防

- 腕振り体操(2分間)
- くびの後ろの筋肉をほぐし、脳の痛み調節系によい刺激を送る
- 動画「片頭痛の予防体操」
<https://youtu.be/GMZBVgWy5Hw>



- 緊張型頭痛の軽減

- 肩回し体操(6回ずつ)
- 大胸筋や僧帽筋をストレッチ
- 動画「緊張型頭痛の緩和体操」
<https://youtu.be/-FN50wSuM-o>



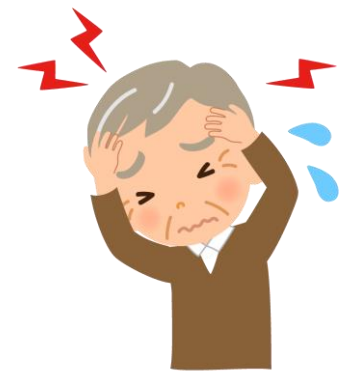
日本頭痛学会ホームページ より借用

[▶目次へ戻る](#)

緊張型頭痛の患者さん例

- 60歳女性。5年前から肩やくびの凝りがひどい。
- 3日前から、朝起きてから寝るまでずっと頭全体が痛い。ギューっと圧迫されてる感じ。夕方になるととくに悪くなる。
- 吐き気はない。普通に生活はできるが、ずっとスッキリしない感じで、頭のなかかどうにかなってるのか心配。

緊張型頭痛 —特徴—



- 日本人の2～4割。中高年に多い。
- 以前は「筋緊張性頭痛」や「筋収縮性頭痛」といわれていた
- 頭を締めつけられるような痛み（孫悟空の輪）
- 両側性。後頭部からこめかみ、額、目の奥。
- 肩からくびの後ろにかけての痛みやこり、頭重感
- 痛みは軽度～中等度
- 持続性（30分から7日間）
- 吐き気や嘔吐はない
- 日常の動作で増悪しない



緊張型頭痛

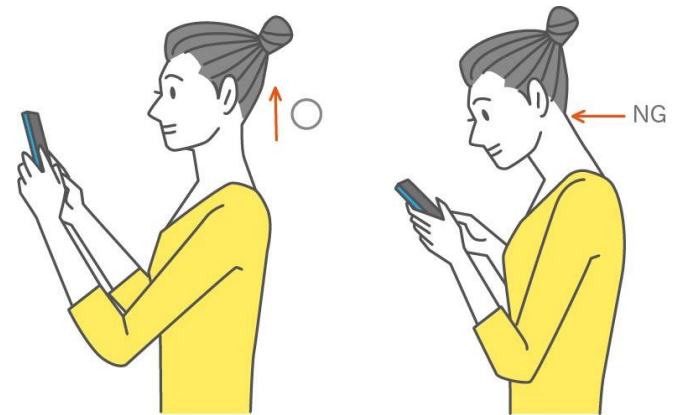
— 誘因 —

- くびや肩の筋肉の負担
- うつむいた姿勢を長時間続ける
- 長時間のパソコン操作
- 仕事などの精神的ストレス
- 眼精疲労



緊張型頭痛 —治療—

- 消炎鎮痛剤
- 筋弛緩薬
- 抗うつ薬や抗不安薬などの内服
- ストレス解消をこころがける
- **適度な運動**
- 趣味やスポーツなどに励む
- 良い姿勢をたもつ 枕の高さの調整
- **頭痛体操・ストレッチ運動・リラクゼーション法**
- 鍼灸・マッサージ・指圧
- 温熱療法（温シップやホットタオル）



頸原性頭痛 —特徴—

- 変形性頸椎症や椎間板ヘルニアが原因
- 緊張型頭痛と同様の慢性頭痛
- 痛みは後頸部から前頭部、眼窩周囲へ放散
- くびー肩ー腕の痛みやしびれをともなう
- めまいや吐き気をともないやすい
- マッサージでは治りにくい
- くびに負担をかけないよう



[▶目次へ戻る](#)

群発頭痛 —特徴—



- 20～30歳代の男性に多い
- 片側の眼の奥～前頭部、側頭部の激しい頭痛
- 眼の奥がえぐられるような焼きつくような激しい痛み
- 15分～3時間持続、2日に1回～1日に8回
- 数週～数か月の期間に群発

- 夜間や明け方に多い
- 眼の充血や流涙、眼瞼浮腫、鼻汁や鼻閉、顔面の発汗、などを伴う
- 落ち着かず歩き回る、興奮する ⇔ 片頭痛

群発頭痛 —治療—

- スマトリプタンの皮下注射
- 酸素吸入(マスクで純酸素7~10L/分、15分間)
※2018年4月に在宅酸素療法の保険適用が承認された
- 通常の鎮痛薬は無効

- 予防薬
ベラパミル ステロイド 炭酸リチウム バルプロ酸
- 神経ブロック注射
- アルコールの飲用や入浴を避ける

後頭神経痛の患者さん例

- 60歳男性。これまで頭痛の経験なし。
- 3日前から右耳の後ろが時々ビリビリっと電気が走るように痛くなる。痛みはすぐに治まるが、その後もしびれ感が残る。
- 吐き気はない。
- 急に痛くなるので頭のなかかがどうにかなってるのか心配。

後頭神経痛 —特徴—



- 第4の慢性頭痛ともいわれる
- 片側の後頭部から頭頂部、側頭部
- チクチク、キリキリ、ズキズキとした激痛
- 一瞬電気が走るような痛みが発作的にくる
- 痛みの場所を明示できる
- 数日から数週間続く
- ヘアブラシや枕が触れるだけで痛いこともある
- 吐き気はない

- もともと首や肩こりのあるひとに多い
- 精神的ストレスや気候の変化も誘因となる

後頭神経痛　－治療－

- 神経痛のため通常の消炎鎮痛薬は効きづらい
 - カルバマゼピン
 - プレガバリン
 - ビタミン剤
-
- よい姿勢を保つ
 - 痛みを感じる部位を指で強めに5秒ほど圧迫
 - 神経ブロック注射
 - 短時間冷やすのも有効

薬物乱用頭痛の患者さん例

- 30歳女性。
- 15歳くらいから年に数回頭痛あり。頭痛が強いときは市販の頭痛薬を飲んで様子を見ていた。
- 半年前から頭痛が増えてきて、頭痛がおこるとつらいので、痛くなくても毎日薬を飲むようになった。
- 最近薬を飲んでも頭痛が治らないため、頭に何かできていないか心配。

薬物乱用頭痛



- 頭痛薬の使用過多による頭痛
- 慢性頭痛の25-50%。片頭痛、女性に多い。
- 鎮痛薬を月10～15日以上使用すると頭痛が起きやすくなる
- 市販頭痛薬の成分が頭痛を生じやすくすることがある

治療

- 原因薬物の中止で7割が改善
- 適切な薬へ切り替える

中学生・高校生の頭痛



1. 片頭痛

- 有病率：中学生の5%、高校生の10%
- 片頭痛は思春期までは両側性であることが多い

2. 慢性緊張型頭痛

- 平日の朝に連日起き、休日は軽い
- ストレスが関係しており、精神的なサポートが必要

対策

- 頭痛ダイアリーを作成しましょう
- テレビやスマホ、ゲームの時間にルールを作る
- 過密なスケジュールを避ける
- 睡眠時間を増やす

マスク頭痛



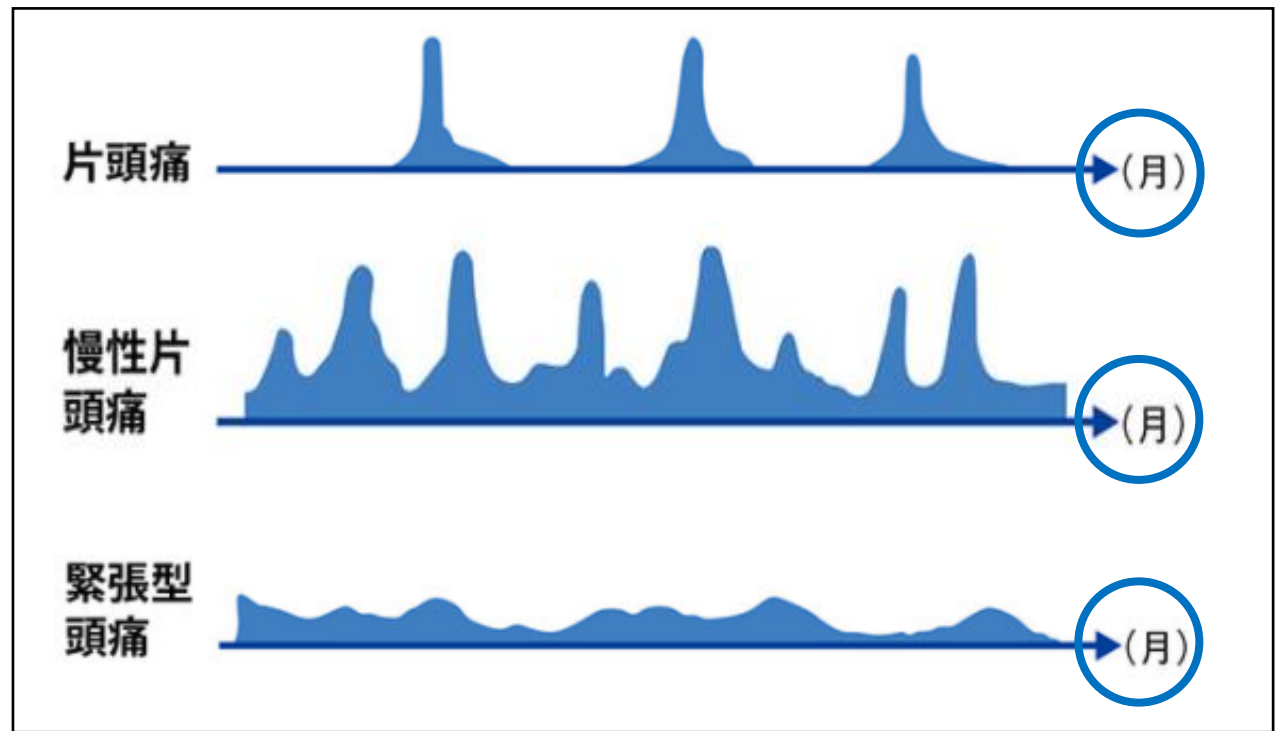
- 二酸化炭素過多 → 脳の血管が拡張
- マスクの内側は40℃以上 軽い熱中症の状態
- 耳掛けのゴムで耳が固定 → 側頭筋の負荷

対策

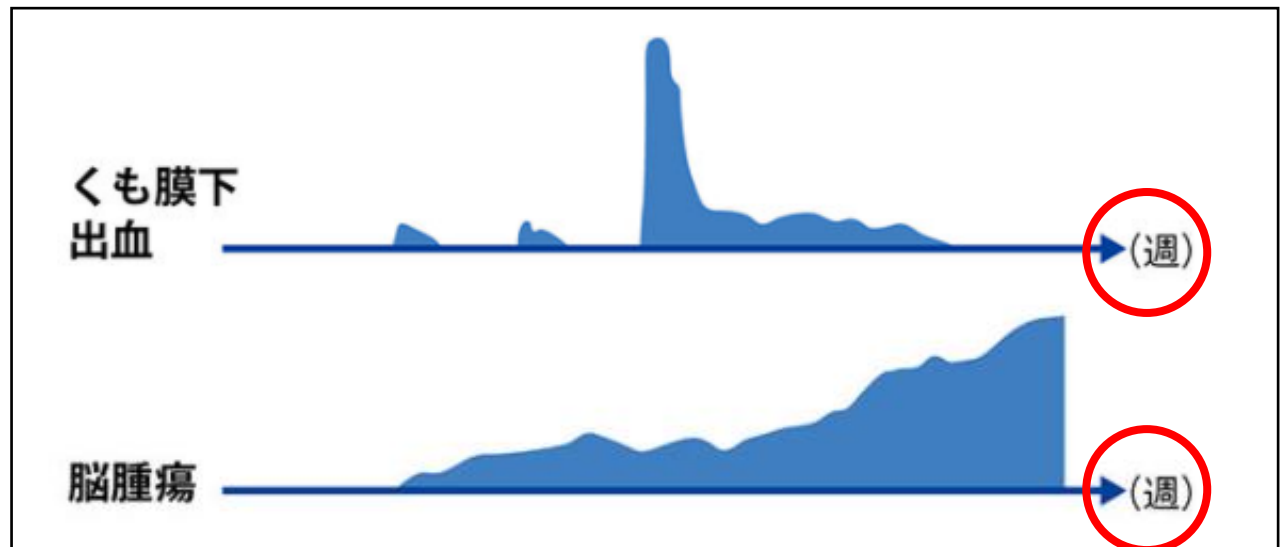
- 感染の心配のない場所では時々マスクを外す
- 屋外では日傘
- マスク冷却スプレー
- 耳掛けのゴムを太めのものに

頭痛の特徴

一次性頭痛



二次性頭痛



[▶目次へ戻る](#)

「片頭痛からの卒業」(講談社) より引用

国際頭痛分類第3版(ICHD-3)

一次性頭痛

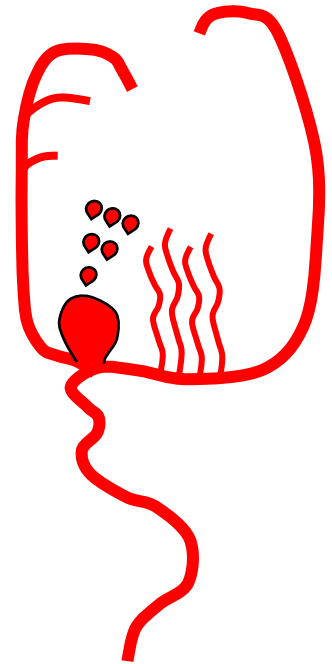
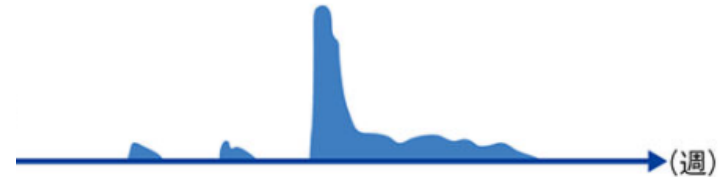
1. 片頭痛
2. 緊張型頭痛
3. 群発頭痛など
4. その他の一次性頭痛（咳嗽や運動、性行為、寒冷刺激、睡眠時など）

二次性頭痛

5. 外傷による頭痛（頭部外傷やむち打ち）
 6. 脳卒中による頭痛（くも膜下出血や動脈解離、血管れん縮など）
 7. 脳卒中以外の脳疾患（脳腫瘍や水頭症、低髄圧性など）
 8. 中毒性の頭痛（アルコールや一酸化炭素。薬物乱用頭痛）
 9. 感染症による頭痛（髄膜炎や脳炎）
 10. 恒常性の障害（高血圧や気圧変化、分娩時、ダイエットなど）
 11. 頸部や顔面由来（頸原性頭痛、ほか眼/耳/鼻/歯の疾患）
 12. 精神疾患による頭痛
- 神経由来
13. 神経痛（三叉神経痛や後頭神経痛、帯状疱疹後など）
 14. 分類不能の頭痛

くも膜下出血

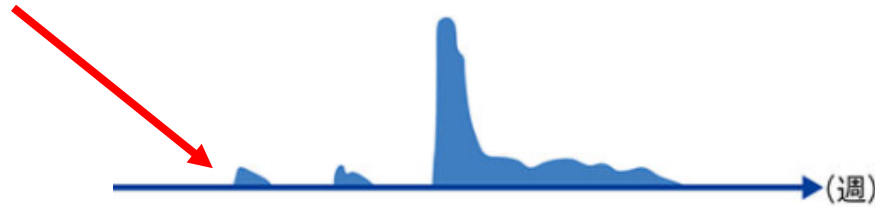
- 脳の血管のコブ(脳動脈瘤)の破裂
- 突然 (数秒から数分でピーク)
- 人生初の (いままで経験したことのないような)
- 激しい (バットで殴られたような、割れるような)
- 後頭部痛
- 意識消失や嘔吐をとまなうことが多い
- 再出血により重症化するため緊急治療が必要



くも膜下出血



- 警告頭痛（数時間～数週間前）



- 時々、歩いて外来受診するくらいのかたもいる
- 危険因子：高血圧、喫煙、多量の飲酒、家族歴

その他の激しい頭痛



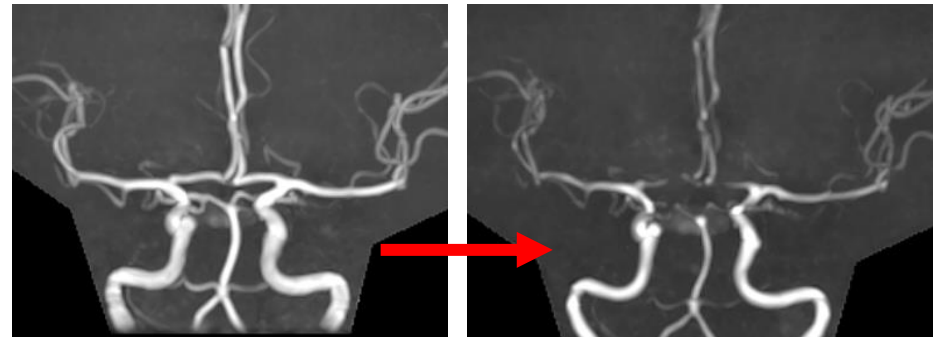
脳動脈解離

- 椎骨動脈の解離が多い
- 突然、片側の拍動性の後頸部～後頭部痛
- 頭を急に回したとき



可逆性脳血管れん縮症候群

- 激しい運動や興奮、入浴、いきみなどの血圧変動



★くも膜下出血や脳梗塞を生じる危険性

[▷目次へ戻る](#)

脳腫瘍

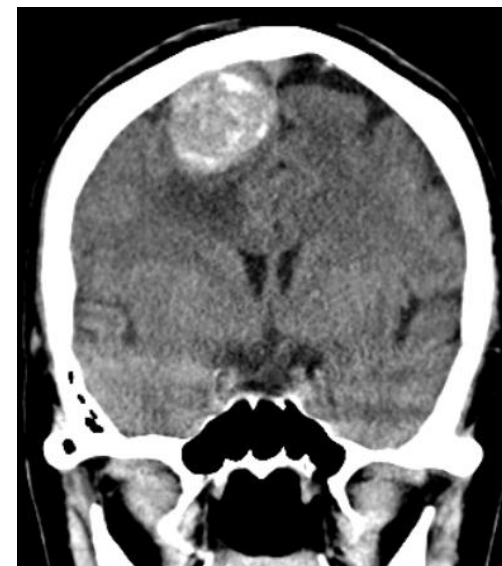
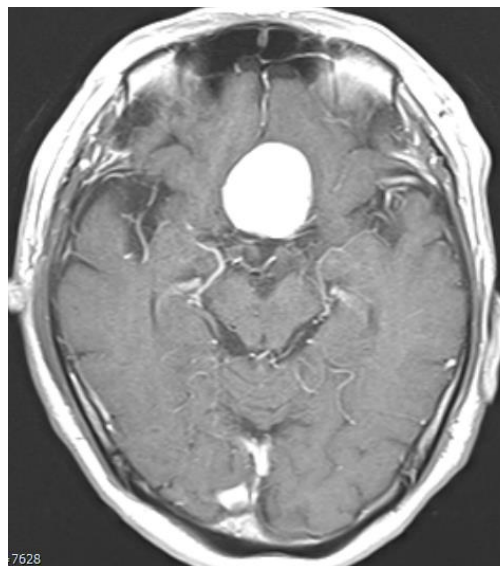


- 早朝時の頭痛 頭が重たい
- 吐き気や嘔吐をともなう
- 数週間～数か月かけて徐々に悪化



頭痛以外の症状

- 手足のまひ
- 手足のしびれ
- 眼のみえにくさ
- 言葉がでづらい
- 性格の変化
- けいれん など



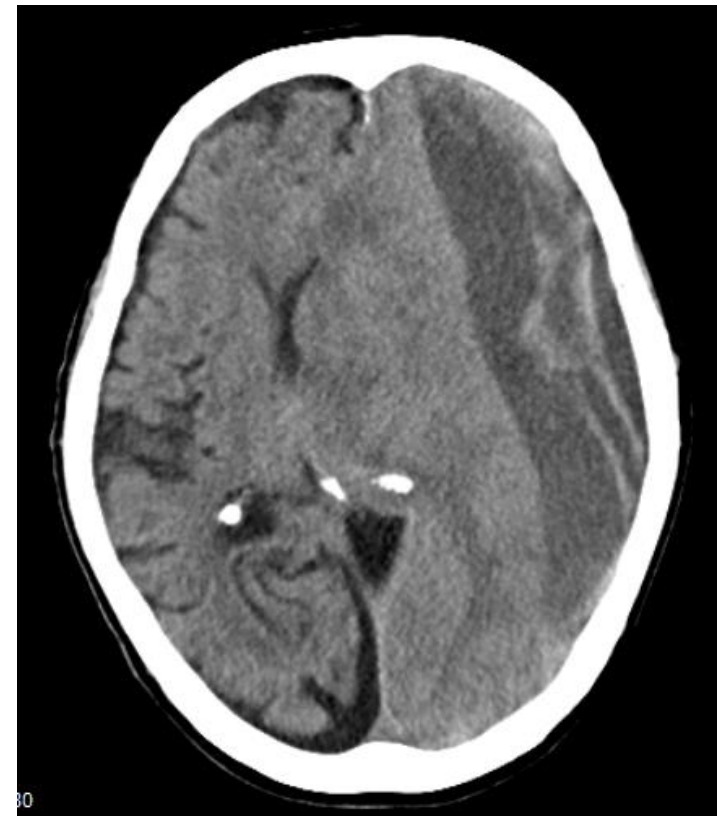
慢性硬膜下血腫



- 見逃されやすい疾患
- 軽微な頭部外傷後1-3か月後
- 脳と骨のあいだに血種が溜まる
- 高齢の男性に多い

症状

- 頭痛（若年者の場合）
- 運動麻痺（歩行障害）
- 認知症のような症状
- これらが数日～数週間単位で進行



正常圧水頭症



- さらに見逃されやすい疾患
- 頭のなかに水が溜まる疾患
- 高齢者の1%程度

症状

- 歩行障害
- もの忘れ
- 尿失禁
- 頭痛（頭重感）
- これらが数週間～数か月単位で進行



こんなときはすぐに病院へ

- 今までに経験したことのない頭痛
 - 鎮痛剤が効かないような激しい頭痛
 - 頭痛がどんどんひどくなる

 - 頭痛以外の症状をともなう
 - 意識が遠のく
 - 手足の動きが悪い、しびれる
 - 言葉がでにくい 呂律がまわらない
 - 急に認知症のようになってきた
 - ほか、発熱など
- ↓ ↓
- 二次性頭痛であるかどうか検査が必要