

頭痛外来

院長は、日本頭痛学会の専門医です。

また脳神経疾患のスペシャリストであり、頭痛をトータルに診断・治療します。

(中学生以上の診療となります)

診療は、主に問診や診察です。

診察の結果、脳MRI等の画像検査が重要になることがあります。その場合、近隣の連携医療機関に撮像を依頼します。

既に撮像されているMRIなどの脳画像などあるようでしたら、事前にそのデータを前医等からCDでご用意いただき、当院初診時にご持参下さい。重要な参考資料になります。

頭痛には、片頭痛や緊張型頭痛、群発頭痛など、脳画像等の検査で異常が見られない頭痛（一次性頭痛）と、脳腫瘍やくも膜下出血などの脳疾患などに伴う頭痛（二次性頭痛）があります。これらの頭痛を、診察による神経学的検査と画像等を利用して診断し、患者さんの状態に合わせた治療を選択していきます。

脳腫瘍などの二次性頭痛の多くは、頭痛の原因となる疾患の治療がメインとなります。この場合は適切な医療機関に紹介します。

一方、当院で継続診療が必要な疾患の多くが、一次性頭痛です。

いろいろ検査しても頭痛の原因が分からない患者さんは、多くが一次性頭痛です。このような患者さんは、是非受診してください。

一次性頭痛の代表的な病気は、以下となります。

1. **片頭痛**：中等度～重度の頭痛です。時に繰り返します。片側の頭痛でなくても可。頭痛に嘔気・嘔吐を伴うことがあります。また頭痛時に動くにつらいため、横になりたくなり、時に寝込みます。人によっては、光や音、臭いなどに過敏になります。頭痛時に、暗くて静かな部屋で横になりたくなる人は、片頭痛です。

片頭痛は、頭痛外来で最も多い疾患です。何故ならば、頭痛により仕事や家事ができなくなる、学校に行けなくなる等、生活に大きな支障をきたすからです。

この片頭痛は、現在有効な治療法があるので、是非ご相談ください。

治療として、頭痛のときに治療する頓服の急性期治療が代表的であり、通常の鎮痛剤よりも効果のある片頭痛の頓服薬もあります。

片頭痛で大切なのは、予防治療です。この治療法は、片頭痛の回数や持続時間を減らしたり、頭痛の程度を軽くしたりします。通常、バルプロ酸やプロプラノロールなどの予防薬を毎日内服することで効果がみられます。一方、内服薬で治療の効果が不十分な場合等では **CGRP 関連抗体薬（月 1 回の注射剤）** が適応になり、この薬剤が多くの症例で劇的な効果を示します。当院でも多くの患者さんに導入しており、2-3 割の方は頭痛がまったく無くなってしまいました。「人生変わった」と言われる患者さんも多くいらっしゃいます。

この薬剤の詳細は、当院ブログ（2022 年 12 月 13 日投稿）をご参照ください。

2. **緊張型頭痛**：軽度～中等度の頭痛です。時に繰り返します。

頭痛時に嘔吐することはありません。

痛み止めを内服すれば、生活は制限されません。

頭痛部位を押すと、痛みが強くなります（圧痛）。

緊張型頭痛は、あまりつらい痛みではありません。「頭痛が心配だから」ということで受診されることが多いです。

緊張型頭痛の痛みは、頭蓋骨の外の痛みであることが多く、時に頭痛部位を押すと痛みが強くなります。頭蓋骨の中の痛みだと、押しても痛くないですね。

治療は、痛いときにしっかり鎮痛剤などの頓服薬を使用することが大切です。痛みは放置しない、しっかりと薬で抑えることです。「痛みが軽いからいいや」と思い鎮痛剤を飲まないで我慢していると、頭痛が次第に慢性化していきます。

また緊張型頭痛も頻度が多い場合や慢性化しないようするために、**予防治療**が大切です。特に頭痛薬を月に 10 日以上内服している場合は要注意です。予防治療は、頭痛体操などの理学療法、アミトリプチリンなどの予防内服薬などがあります。

3. **群発頭痛**：片側の目の周囲や側頭部に掛けてかなり強い痛みがあります。

持続時間は 15 分～3 時間程度です。

痛い側の目が充血したり、涙が出たり、鼻がつまったりします。

頭痛時は静かにじっとできず、興奮した様子で動き回ります。

（対照的に、片頭痛は横になり寝込んでしまいますよね。）

「**三叉神経・自律神経性頭痛**」とも言います。

群発頭痛は、頓服薬や頓服の注射剤があります。この注射剤は自宅で使用できる自己注射という方法もあります。

また予防治療として、いくつか内服薬があります。

とても痛い頭痛なので、患者さんにあった治療法を、我々と一緒に考えていきます。

これらの頭痛以外にも、様々な頭痛がありますので、上記に当てはまらなくても外来にてご相談下さい。

市販の痛み止めや頭痛薬を連日内服することで、かえって頭痛を誘発する可能性（「**薬物乱用頭痛**」という概念）があります。先に述べた通り、痛いときはしっかり頓服の治療は必要ですが、同時にそれぞれの**頭痛の予防治療が大切になります**。

片頭痛から**薬物乱用頭痛**に移行することが多く、特に40歳代以上の女性に多い傾向があります。頭痛の予防治療で、しっかりケアしていくことが重要です。

頭痛は、脳に異常がなければ問題なし、痛いのを放置する、痛みが辛い時に痛み止めを飲んで我慢する等という考えは、頭痛治療としては悪い方法です。

頭痛を少しでも楽にして、日常生活への支障を減らし、頭痛で悩まされないような生活を送れるように、当院でお手伝いしていきます。