



# シリーズ 神経内科 頭痛

神経内科部長 高橋正彦

今回から3回に分けて、頭痛についてのご紹介をさせていただきます。

実は、頭痛の訴えは神経内科、脳外科に受診される方で最も多い主訴であります。

例えば、2、3日前より肩から後頭部にかけてジーンと締め付けられる痛み、あるいは右の側頭部、こめかみにズキズキする耐えられない痛み、右目の奥の激しい痛み、下を向いたりして頭位を変えるとひどくなる痛み等の訴えで、当院外来に受診される方がおられます。

軽くても痛みというものは大変気になるものであります。特に頭の中となりますと実感がないため不安が募り、雑誌やテレビ等で脳腫瘍やくも膜下出血の特集があったりするとなおさら心配になられる方も多いのではないのでしょうか。

国際頭痛学会による分類では、頭痛の種類は100種類以上あります。

これを細かく説明してもわかりにくいだけであり、ここでは大きく2つに分けて見ます。

ひとつは、生命に関係する緊急を要する頭痛、もうひとつはそんなにあわてることが無い頭痛であります。主な疾患を下にまとめて見ました。

<p><b>緊急性のある頭痛</b> (MRI上頭蓋内に所見が出やすい)</p>	<p>脳出血（外傷性・高血圧性・血液疾患等） くも膜下出血（外傷性・動脈瘤の破裂） 脳腫瘍、脳膿瘍（細菌性・真菌性）、脳動脈解離 髄膜炎（細菌性・真菌性） など</p>
<p><b>緊急性ないない頭痛</b> (MRI上頭蓋内に所見が出にくい)</p>	<p>片頭痛（古典型・普通型等）、後頭神経痛 緊張性頭痛（肩こり頭痛）、群発頭痛（ヒスタミン頭痛） 三叉神経痛 など</p>

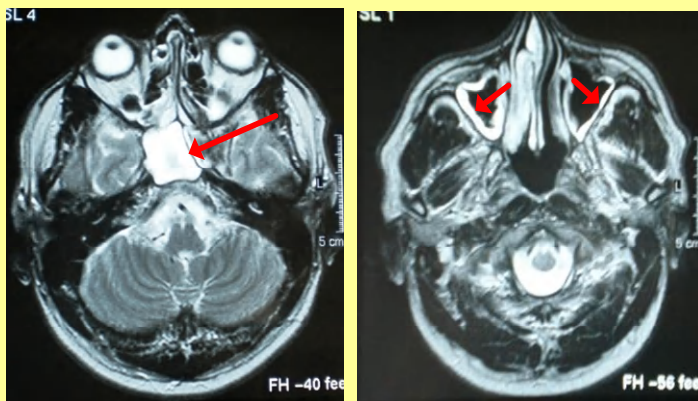
しかし、これらが全てのものではなく、こんなものがと奇異に思われる特殊な頭痛も存在します。例えば以前、アイスクリーム頭痛といわれていた頭痛があります。別に、アイスクリームを食べただけで発症するわけではなく、冷たいものの摂取などで誘発されますが、御経験になった方も多いのではないのでしょうか。今は寒冷刺激による頭痛に分類され、冷たいものの摂取または、冷氣休息による頭痛という診断名になっております。口腔内の寒冷刺激により、非拍動性の頭痛が直後に現れ刺激が消失すると痛みも5分くらいで消えていく特徴があります。

次には、脳梗塞のように片側麻痺を伴う頭痛が知られております。これは片麻痺性片頭痛といわれており、頭痛の前兆として、又は頭痛とほぼ同時に運動麻痺が発生するものであります。最近よく効かれる頭痛で低髄圧による頭痛というものがあります。これは原因はともかくとしまして、脳と脊髄とそれを覆い包んでいる膜の間に髄液というものが存在し、この液が外へ漏れてしまうため発生する頭痛であります。この頭痛の特徴は、頭を立位や座位で挙上すると誘発され、臥位をとると軽減します。頭や脊髄のMRI画像でその膜の肥厚や液の漏れている画像が確認されることがあります。

もっと日常的な頭痛では、アルコール性頭痛と称するものがあります。分類では、即時型と遅延型の2種類あります。即時型は以前カクテル頭痛といわれ、アルコールの摂取後3時間以内に頭痛を生じるとされており、遅延型は以前二日酔い頭痛といわれておりました。こんなものが診断名でありうるのか？といわれる方がおられると思いますが、国際頭痛分類できちんと分類されております。しかし、この病名では診断書が書きにくいので皆様、お酒は程々に気をつけてください。

最後に逆説的ではありますが、頭痛薬を内服し続けることにより、さらに頭痛が誘発されることをご紹介します。これは最近の分類では複合薬物乱用頭痛と称されておりますが、これは頭痛が内服中でも1カ月に15日以上続き、3カ月を超える期間で1カ月に10日以上鎮痛剤を内服される場合に発生する場合があります。該当する薬物の使用中止後に2カ月以内に頭痛が消失する、或いは元々の頭痛パターンに戻るとされております。いわゆる薬の飲みすぎによるものですが、治療に入院観察が必要になることもあり厄介です。これは、全ての方がそうなるという訳ではなさそうですが、ご心配の方はご相談ください。次回は緊急性のある頭痛についてご紹介させていただきます。

### ◎MRI 症例1 副鼻腔炎



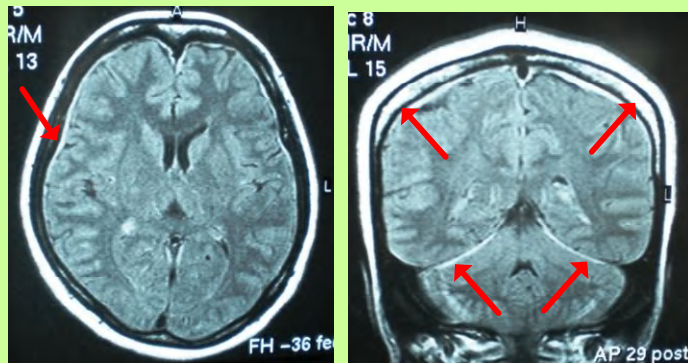
①

②

風邪をこじらせ副鼻腔炎を併発、頭痛症状を発生。脳には異常を認めない。

- ①眼球の中央を通る水平断。ちょうど真中にある副鼻腔に炎症物の貯留をみとめる。
- ②①より5cm下の水平断。眼球の直下の副鼻腔（上顎洞）に炎症性の粘膜の腫大をみとめる。

### ◎MRI 症例2 低髄圧性頭痛



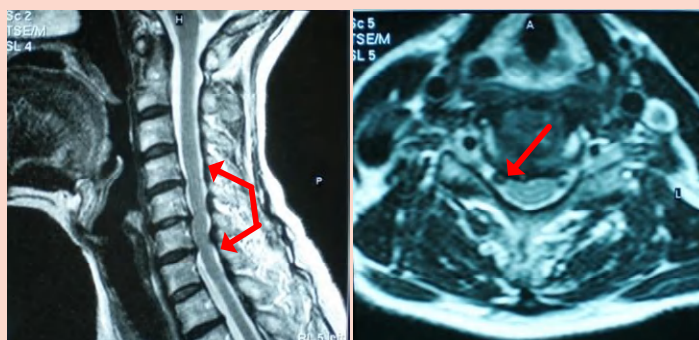
③

④

頭を上げた状態が続くと頭痛が発生。脳圧が下がり脳膜が牽引されると頭痛が誘発されるが、MRIでは脳膜の肥厚として確認されることがある。

- ③頭部MRI水平断で硬膜の肥厚をみとめる。
- ④頭部MRI前頭断でみるとさらに明らかになる。

### ◎MRI 症例3 頸椎症



⑤

⑥

何も頭部（脳）の問題なくとも、このように頸椎の変形が強いと頭の重みを支える筋肉の異常緊張を誘発し頭痛としての症状を示すことがある。

- ⑤第5～第6頸椎の椎間板の突出等による脊柱管狭窄ををみとめる。
- ⑥第5～第6頸椎の水平断では右側より脊髄を圧迫するヘルニアをみとめる。