

“脳を守ろう、さいたま”

頭痛の対処法

埼玉国際頭痛センター
坂井文彦

2011年11月20日(日)
7階会議室「シナプス」

神経内科、脳外科、精神科の違い

- 神経内科は脳・神経の病気を診療
- 脳外科は手術で治療
- 精神科は精神的な病気を診療

神経内科受診の3(4)大症状

頭痛、めまい、しびれ
(もの忘れ！)

頭痛の悩みは、いろいろ

- 脳の病気が心配
- こんな頭痛は、初めて
- 時々、ひどい頭痛で寝込む
- 頭痛がいつくるか不安
- 痛み止めの飲みすぎが心配

頭痛の種類は、いろいろ

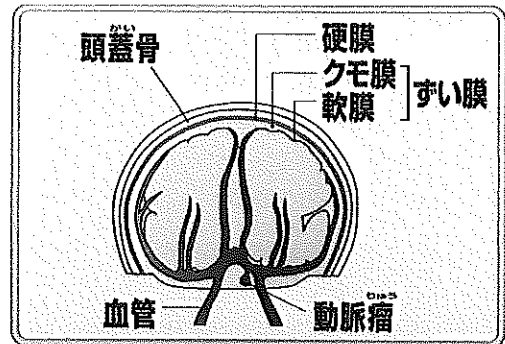
大きく分けて、2つのタイプがある

- 1) 他の病気が原因で頭痛(症状)がする
 - くも膜下出血、髄膜炎などの脳の病気
 - インフルエンザ、頸椎症、副鼻腔炎など
 - 痛み止めの飲みすぎ(薬物乱用頭痛)
- 2) 頭痛そのものが病気: 頭痛持ちの頭痛
(慢性頭痛病)
 - 片頭痛
 - 緊張型頭痛
 - 群発頭痛

なぜ頭痛が起こるか？

脳への危険信号でもある！

痛むのは脳を守っている組織



危険な頭痛はすぐ病院へ

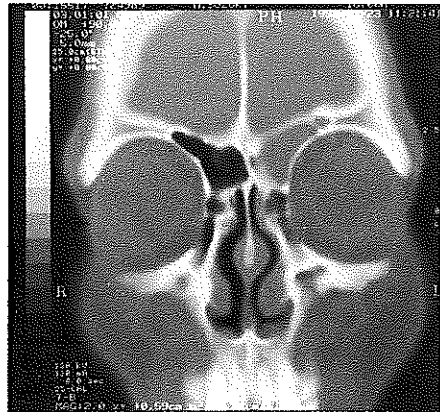
- くも膜下出血
- 髄膜炎
- 慢性硬膜下血腫

命にかかわる頭痛を見逃さない

- 見分けかた
 - 今まで経験したことのない頭痛
 - 突然起こった頭痛
 - 頭痛がだんだん、ひどくなる
 - 発熱、「脳の症状」など、頭痛以外の症状
 - 老人の頭痛(慢性硬膜下血腫など)
- 対処法
 - すぐに病院へ(治る病気が多い)

頭痛を起こす、良くある病気

- 急性副鼻腔炎 (蓄膿) 前額部の痛み、朝、動くとひびく
- 大後頭 神経痛 断続的、鋭痛
- 頸性(首)頭痛 後頭部の鈍痛
- インフルエンザ 喉・頭全体、熱



頸性(首)頭痛の特徴

- 高齢者に多い“頭を支えて50年”
- 後頭部、後頭部の鈍痛が持続
- ふわふわめまい、肩こり
 - 1) 頸部の安静(首を回さない!)
 - 2) 筋こり、痛みにゲル・マッサージ
- 頸椎症の確認(検査)

慢性頭痛(病)に悩む人が多い!

日本人の3人に1人は
“頭痛持ち”

慢性頭痛(病)とは

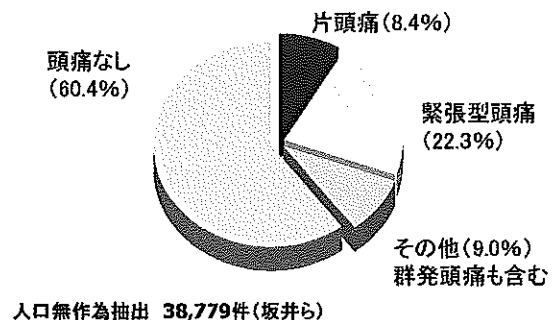
- 慢性頭痛(“頭痛もち”の頭痛)の種類
 - 片頭痛
 - 緊張型頭痛
 - 群発頭痛
- 脳の検査(CT, MRI)で異常はないが治療が必要な病気

三大慢性頭痛(病)



あなたの頭痛をチェックしましょう!

頭痛に悩む日本人は多い



Aさん 34歳女性、事務

- 小学生の頃から、たまに頭痛があった。
- 20歳頃から、時々、ひどい頭痛があったが、暗い、静かな部屋で一眠りするとなんとかになっていた。
- 仕事を始めて、頭痛の回数がふえたが、痛み止めでなんとか我慢してきた。
- 最近では、毎日、頭痛があり、仕事に支障をきたす。
- 痛み止めの飲み過ぎも心配。

片頭痛を自分で診断する

- 時々起こる頭痛(慢性化することもある)
- 前ぶれ(前兆や予兆)を伴うことがある
- 頭の血管が痛む頭痛(4~72h続く)
 - ひどくなると脈うつように強く痛む
 - 吐き気・嘔吐、光・音過敏(脳が敏感に)
 - 動くとも頭痛がひどくなる(寝込む)

片頭痛に“悩み”、“我慢”している

	強度	中等度	軽度・あるいはなし
頭痛のひどさ(%)	34.0	40.0	26.0
仕事を休むか(%)	4.5	27.5	68.0

片頭痛罹患率(頭痛のひどさ)

強度: 頻回に起こむ、中等度: 日常生活にかなり支障
 軽度・あるいはなし: 日常生活の支障軽度、あるいはなし。

社会的支障度(仕事を休むか?)

強度: 常に欠勤あるいは欠席、中等度: ときに欠勤あるいは欠席
 軽度・欠勤・欠席まれ、あるいは、なし

N=4029

“生産性”の低下!
 坂井文彦, 神経進歩, 48: 343, 2002

さいたま市の片頭痛人口

- さいたま市全人口 1,235,715人
- 頭痛患者数 104,052人
- 病院・クリニック受診率 2.7%
- 病院・クリニック定期的受診者数 2,809人

(高血圧症、糖尿病と比較して受診率が極めて低い)

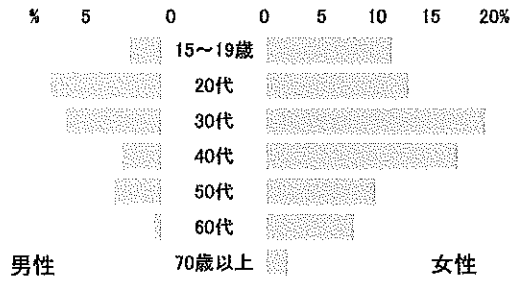
片頭痛は命を縮める

健康寿命の短縮!

一健康寿命(社会生活に参加できる寿命)一 世界保健機構(WHO)レポート, 2001 “DALY”

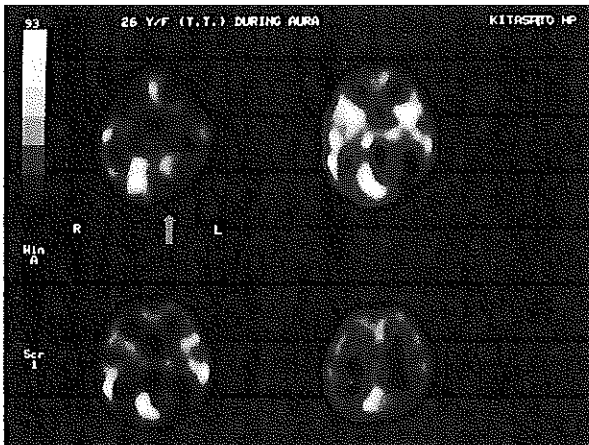
ランキング	疾病(女性全年齢)	%Total (障害生存年数-YLD)
1	単極性うつ病	14.0
6	統合失調症	2.7
9	アルツハイマー型とその他の痴呆症	2.2
12	片頭痛	2.0
14	喘息	1.8
17	脳血管障害	1.8
19	中絶	1.8
20	パニック発作	1.6

片頭痛は“働き盛り”の(より女性に)多い



片頭痛

脳の中で何が起きているか？



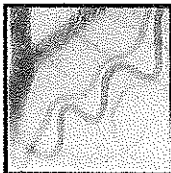
頭痛発作中と非発作時のMRA

頭痛発作中

非発作時



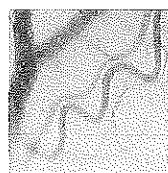
片頭痛のメカニズムと治療



正常



セロトニン低下
(三叉神経興奮)
血管拡張・炎症



5HT_{1B/1D}刺激
トリプタン
血管正常化

片頭痛の薬を上手に飲む

- 片頭痛の気配がしたら
 - 片頭痛はまず胃・腸にくる
 - ナウゼリン(10mg)、プリンペラン(5mg)1錠
- 片頭痛が始まったら、早めに
 - トリプタン 1~2錠 (火元を消す)、鎮痛薬
- 片頭痛の予防薬
 - トリプタノール(10mg) 1錠 寝る前 (痛み調節)
 - ミグシス(テラナス) (5mg) 2~4錠 (1日) (前兆予防)
 - インデラルその他

スマトリプタン在宅自己注射

製品名:イミグランキット皮下注3mg (5TH1B/1D agonist)

イミグラン注射液をシリンジに
充填したキット製剤



適切な治療による効果(患者印象)

大変よかった(人生変わった)	42.3%
まあまあよかった	48.1%
特によくなかった	5.8%
ぜんぜんよくなかった	1.9%
不明	1.9%

北里大学調査 (n=162)

片頭痛を自分で良くするには 頭痛ダイアリーをつけてみる

(日本頭痛学会ホームページ)

頭痛ダイアリー

頭痛の程度を記録して見よう

頭痛の程度を記録して見よう

頭痛の程度を記録して見よう

頭痛ダイアリー

自由記述欄 (free-therapeutic response assessment)

9/10 日 7:00 ~ 7:40 後 7:10
水 肩 →

陽性徴候
水でやわらぐ。

9/12 日 7:45 ~ 8:15 後 7:10
陰性徴候
肩が硬くなる

9/10 日 7:10 後 7:10
肩が硬くなる

閃輝暗点は拡がっていく

頭痛ダイアリー

頭痛の程度を記録して見よう

頭痛の程度を記録して見よう

頭痛の程度を記録して見よう

日	頭痛の有無	部位	程度	時間	症状	原因	治療	経過
1	○							
2	○							
3	○							
4	○							
5	○							
6	○							
7	○							
8	○							
9	○							
10	○							
11	○							
12	○							
13	○							
14	○							
15	○							
16	○							
17	○							
18	○							
19	○							
20	○							
21	○							
22	○							
23	○							
24	○							
25	○							
26	○							
27	○							
28	○							
29	○							
30	○							

片頭痛をコントロールする方法

- 不安を和らげ、安心感と希望を -

- まず、つらい頭痛を何とかする(不安を和らげる)
 - 片頭痛の識別(頭痛ダイアリー)
 - 発作治療薬(トリプタン)早期服用
- 予防薬により頻度、程度を軽減(安心感)
 - アミトリプチリン、Ca⁺⁺拮抗薬
 - バルプロ酸、ベータ・ブロッカー
- 自分で治していく → 希望、心構え
(ストレスの変化のコントロール、頭痛体操)

片頭痛を自分で治す(お手伝いも)

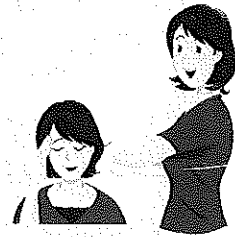
- 生活のリズムとライフスタイルの工夫
 - 自分で治した人は工夫している
 - 誘因に気づき、対処する
(週末頭痛、月経関連頭痛への工夫)
 - ストレス・不安対策(リラクゼーション)
- 心理カウンセリング、作業療法、ヨガ
- 鍼(灸)、理学療法、頭痛体操
- 服薬指導

頭痛を自分で予防したい

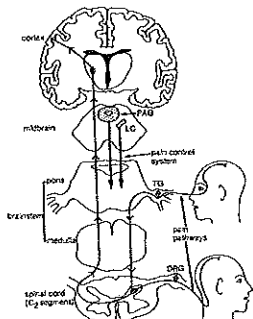
頭痛・肩こり体操



頭痛体操は頭痛の慢性化予防、
- ストレス解消体操もとり入れる
- 首を動かさない、負担をかけない



Relief of headache
Relief of shoulder stiffness
(Stretching exercise)



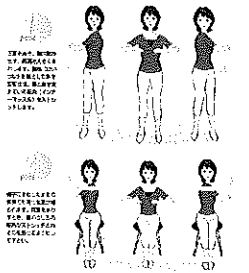
頭痛は脳血管

首の痛み

脳と首からの痛みが、途中で混線する

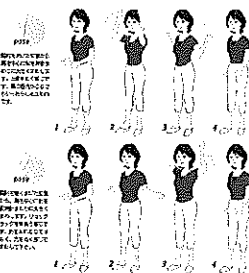
頭痛体操を始めるにあたって

筋や骨の硬さを減らし、柔軟にします。痛みの原因を取り除くことが大切です。痛みがひどい場合は、医師の指導のもとで実施してください。



肩こり体操を始めるにあたって

肩の硬さを減らし、柔軟にします。痛みの原因を取り除くことが大切です。痛みがひどい場合は、医師の指導のもとで実施してください。



まとめ

- 頭痛をどうにかしたい！
 - 頭痛に悩んでいる人が多い
 - 正しい診断法と良い治療法がある
 - 頭痛治療は患者さん参加型
チーム医療
- 頭痛の悩みの多くが解消できる