

出血などの多くは、我慢できない痛みです。頭痛がある場合は急ぎでない限り、いつからどのような痛みがあるのか、それが続いているのか、繰り返すのか、痛みが増しているのか軽くなっているのか、自分の仕事やストレスが負担になっていないのか

2. 主な2つの慢性頭痛

慢性的な頭痛として代表的な疾患がこの二つです。

1) **緊張性頭痛**：筋緊張性頭痛とも呼ばれ、最も多い頭痛です。痛みの性状は**ズキズキ**と痛み、毎日のように起こります。痛みの部位は首から肩へつながっている僧帽筋や胸鎖乳突筋を含めた首筋の筋肉です。また、頭蓋骨に張り付いたロースの薄切りのような頭皮の下の筋肉などもそうです。筋肉が緊張し収縮することが原因なので、ハチマキを締めたみたいとか、孫悟空の頭の冠（緊箍児）に締め付けられたような痛みです。また、朝は痛みが無いが**夕方筋肉が疲れてくると頭痛がでる**など1日のうちでも痛みの出る時間も規則性があります。筋肉痛なので頭蓋の筋肉を指で押すと痛みが増悪する場所があるなど、傷んでいる場所を特定できる場合もよくあります。一般に両側性の痛みと言われていますが、片側のことも多く、偏頭痛と誤解している方もよくいます。

治療と解消法：一般的にNSAIDsと呼ばれる消炎鎮痛剤で、ロキソニンやイブなどがよく使われています。そのほか筋肉の緊張をとるために筋弛緩剤や安定剤が使われることが多かったのですが、近年は抗うつ剤などで精神的な負担を緩和し、過緊張を解消し頭痛を緩和する方法も行われています。なお、首や後頭部をリラックスさせる理学療法や針灸、運動療法が有効なこともあり

、ストレスを感じにくくする心理療法など

等を書き留めて、整理してみましょう。その上で、医師に相談すると、より精度の高い情報が伝えられ、頭痛の原因やその解消に近づけるのではないかと思います。

も行われています。

2) **偏頭痛（片頭痛）**：片側の頭痛というイメージの名前ですが、片側の頭痛すなわち偏頭痛ではありません。偏頭痛は何らな原因で脳の血管が拡張し、急激に脳に血液が流入することで脳圧が上がって起こる頭痛です。原因の多くは血管の拡張を起こす様々な因子で、自律神経の副交感神経が優位になったり、気圧が下がって血管への圧力が減り血管が拡張するような場合です。副交感神経は緊張したときに作動する交感神経と反対方向の神経で、緊張がとぎれたり、眠ったり食事や排便の時に作動します。ストレスが開放される週末や週明けの朝方、大きな仕事が終わった後などにストレスの反動で、ドーンと痛みがでます。動脈に血液が流れ込むため、**ドッキンドッキンと脈打つ**感じです。（ズキズキとは違います。）ナッツやチーズ、チョコレート、血管を広げるアルコールを摂取したときに誘発される場合もあります。気圧は血管を押しつぶす働きがあるので、低気圧の時は逆に血管が広がり、頭痛の誘発原因となります。偏頭痛は光や音、臭いに対して過敏になったり頭痛に先立ってピカッと光る感覚を覚えることもよくあります。緊張性頭痛と異なり痛みが強く、吐き気やおう吐を伴うことも多く、我慢できないため1～2日仕事を休むことが多いようです。

治療）広がった血管を収縮する方向の薬が使われます。スマトリプタン、エレトリプタン、ナラトリプタンなど、トリプタン

系がよく用いられます。吐き気が強く飲めない場合は、点鼻タイプもありま

す。古くからのエルゴタミン製剤のクリアミンAも効く人には安価でよい薬です。

3. 頭痛に対するリラクゼーション

慢性頭痛はストレスが大いに関係していることから、心身両面をストレスから解放したり、それを回避すると頭痛になりにくいことがわかっています。これは、前記の緊張性頭痛、偏頭痛どちらにも共通です。まずはご自分のストレスを確認してみましょう。そして首、肩、上の筋肉をゆっくり弛めることができれば頭痛が軽減したり、頭痛の予防になります。筋肉を弛緩させるリラクゼーションの基本は、以下の二つです。

①筋肉の力を抜くこと

②凝っている筋肉を伸ばすこと

これを、頭を支えていく筋肉でどのように実現していくのでしょうか？筋肉を伸ばす場合はそれと拮抗する筋肉に力を入れなければなりません。それでは実際にやってみましょう。

1) 頭を後に反らせ5秒ほど力を入れて保ちます。その後、もとの位置すなわち頭を首の骨に載せるポジションに戻し、両腕をダランとして脱力します。（後頭部の筋緊張と脱力）

2) アゴを胸につけるように曲げて5秒。

（後頭部の筋肉を伸ばす。）

3) 頭を右の肩につける方向で曲げる。

（首の左の筋肉を伸ばす）

4) 頭を左の肩につける方向で曲げる。

5) 両肩をすくめるように力を入れて上げる（首の両側の筋肉に緊張後の脱力）

6) 肘を曲げ両肘を合わせる。（肩胛骨の間の筋肉を伸ばす。）

7) 肘を曲げ肘脇を開くようにを両外側へ上げ、ストンと落とす（肩甲骨周辺の筋肉を伸ばし、その後首の外側の筋肉を脱力する）

これらを繰り返すと首周辺の緊張が取れ、緊張性頭痛の緩和や、偏頭痛の予防になります。キーボードを打って文章を書いていると肩が相当凝ります。1)～7)まで繰り返してやってみたら、首筋だけでなく肘や腕の筋肉も軽くなりました。

なお、ストレスを自分で認識することも頭痛の解消につながります。頭痛が出て時の状況などを記録し、誘発や増悪の原因を探ることも大切です。これを元に医師に相談するのもよいでしょう。

突然来る強い頭痛は要注意！

いつもの頭痛は心配ないことが多いのですが、突然起こる頭痛は要注意です。特に「ハンマーで叩かれたような」とか、「過去に経験が無いような」、「いつもと違う」と言った場合はすぐ受診の方がよいでしょう。また、痛みがどんどん強くなっていく場合は急を要します。特に痛み出してから1分以内にピークに達する強い頭痛は**雷鳴様頭痛**と呼ばれ、極めて危険です。具体的には脳動脈瘤の破裂などで起こる、クモ膜下出血、脳出血などの頭蓋内出血、脳静脈洞血栓症、未破裂脳血管奇形、脳動脈解離などが原因です。このような状況が想定される場合は救急車を呼ぶ必要が

あります。

なお、雷鳴様ほどの速度で進行しませんが、数時間～数日単位で頭痛が進む疾患に、髄膜炎や副鼻腔炎があります。これらは普通、カゼをひいて、それを放置し、こじらせて起こる、頭蓋内や、頭蓋骨の内側の炎症です。細菌やウイルス感染が炎症の主因なので、熱を伴うことがほとんどです。髄膜炎は頭全体が割れるように痛み、吐き気や首が硬直します。副鼻腔炎は炎症のある副鼻腔部分の痛みが特徴で、頬のあたりや眉間の付近に痛みがでてきます。