

脳神経内科医が答える からだの不思議 #02

片頭痛持ちが知っておくべき 5つのこと

— 「我慢しない」ための知識 —

医知創造ラボ 今村久司

脳神経内科専門医

片頭痛とは — どれくらいいるの？

日本の片頭痛患者数

約840万人

(約15人に1人)

実際に受診している割合

約3割

(約600万人が我慢中)

日常生活への支障度

2位

(WHO・全疾患中)

「たかが頭痛」ではなく、日常生活に大きな支障をきたす疾患

ポイント 1 | 片頭痛は「脳の過敏体質」

三叉神経血管系が活性化 → CGRP大量放出 → 血管周囲の炎症 → ズキズキした拍動性の痛み

脳の過剰反応

 光がまぶしい

脳の過剰反応

 音がうるさい

脳の過剰反応

 においで気分不良

遺伝的要因が大きい：親が片頭痛の場合、子どもも片頭痛になる確率は **50～75%**

ポイント 2 | 鎮痛薬の飲みすぎが頭痛を悪化させる

頭痛が怖くて
早めに薬を飲む



効きにくく
なってくる



もっと頻繁に
飲むようになる



さらに頭痛が
増えていく

薬の種類	MOH の目安	注意点
市販複合鎮痛薬	月 10日 以上	カフェイン配合は特にリスク大
NSAIDs（ロキソプロフェン等）	月 15日 以上	単一成分でも頻用は注意
トリプタン製剤	月 10日 以上	片頭痛専用薬でも過剰使用あり

ポイント 3 | 「予防薬」という選択肢がある

月に2回以上片頭痛がある方 → 予防療法の対象！

従来予防薬（保険適用）

- ・バルプロ酸（抗てんかん薬）
- ・プロプラノロール（β遮断薬）
- ・アミトリプチリン（抗うつ薬）
- ・ロメリジン（Ca拮抗薬）

新しい予防薬（CGRP関連抗体薬）

2021年～ 日本でも使用可能

- ・ エレヌマブ
- ・ フレマネズマブ
- ・ ガルカネズマブ

月1回皮下注射で片頭痛日数を
平均 約**50%** 減少

ポイント 4 | 「自分のトリガー」を知る

ストレス	強い精神的ストレス、解放直後の「週末頭痛」
睡眠	睡眠不足、寝すぎ（休日の朝寝坊）、時差ボケ
ホルモン	月経前～月経中（エストロゲンの急激な低下）
食事	空腹・欠食、赤ワイン、カフェインの急な中断
環境	気圧低下、強い光・騒音・強いにおい
身体	肩こり・首こり、激しい運動、脱水

複数のトリガーが重なったとき「閾値」を超えて発作が起こる

ポイント 5 | 「いつもと違う頭痛」は別の病気のサイン

すぐに救急受診すべきサイン

⚠ 「人生最悪の頭痛」突然の激しい頭痛 → くも膜下出血の可能性

⚠ 発熱 + 頭痛 + 首のこわばり → 髄膜炎の可能性

⚠ 手足の麻痺・しびれ、言葉が出にくい → 脳卒中の可能性

⚠ 日に日に悪化する頭痛（特に朝が強い） → 脳腫瘍等の可能性

かかりつけ医に相談すべきサイン

- ・頭痛のパターン（痛み方・場所・持続時間）が明らかに変わった
- ・いつもの薬がまったく効かない 50歳以降に初めて頭痛が出現した

補足 | 前兆（閃輝暗点）のある片頭痛

前兆のある片頭痛

全患者の **約2～3割**

閃輝暗点（せんきあんてん）

視野にキラキラした光の輪・ギザギザ模様が広がり視野が欠ける

通常 **20～30分**で消失 → 頭痛発作がつづく

視野障害が片側だけで突然始まり、しびれ・麻痺を伴う場合は
脳梗塞との鑑別が必要 → 医療機関を受診してください

まとめ — 5つのポイント

1 片頭痛は「脳の神経が過敏に反応する体質的な疾患」。「気のせい」ではない

2 鎮痛薬の月10～15日以上の使用は「薬物乱用頭痛」のリスク。飲みすぎ注意

3 「予防薬」で頭痛の頻度を減らす治療がある。月2回以上なら相談を

4 頭痛ダイアリーで自分のトリガーを把握しコントロール

5 「いつもと違う頭痛」は別の危険な病気のサイン。迷ったら受診