

“頭痛”をもっと知りましょう

脳神経外科専門医 長谷川貴俊



頭痛はいちじ一次にじ性頭痛、二次性頭痛、その他に分類されます。

頭 痛

一次いちじ性頭痛

片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛など

二次にじ性頭痛

血管障害、腫瘍、感染症、外傷など

その他

頭部神経痛など

一次いちじ性頭痛は、いわゆる頭痛持ちで特に病気で起こるわけではない「こわくない頭痛」。

二次にじ性頭痛の中に「こわい頭痛」があり、その代表格がくも膜下出血です。

くも膜下出血の大部分は、脳動脈瘤が破裂することにより生じますが、頭痛の程度は様々です。一旦発症すると、再出血を予防するために手術が必要となりますが、亡くなられてしまう患者さんも少なくありません。

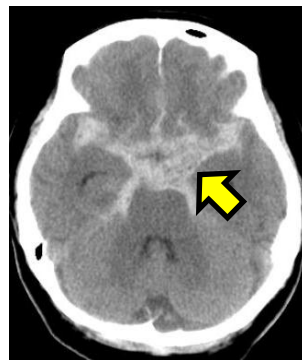
手術後も合併症の予防やリハビリテーションが必要な状態であることが多く、長期の入院を要します。

くも膜下出血を起こさないためには、脳ドックなどで破裂する前に脳動脈瘤を発見し、予防的に手術を行うことで回避できます。

その他、血管の解離（日本人で多いのは椎骨動脈解離）、

脳腫瘍、髄膜炎・脳炎などの感染症、頭部外傷が早期の治療を要する疾患

になります。

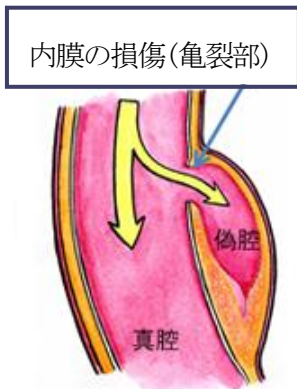


CT:くも膜下出血例

動脈解離とは、なんらかの機序により血管壁が傷つき、血管壁内に血液が流入、血管壁の層構造が破綻している状態です。

血管解離の発生時に頭痛や頸部痛が生じます。

くも膜下出血（出血型）か脳梗塞（虚血型）で発症しますが、頭痛のみ（非出血・非虚血型）の場合もあります。



MRA:椎骨動脈解離例

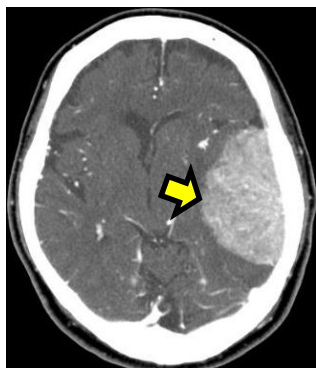
非出血・非虚血型の場合は、画像検査で要経過観察となります。

脳腫瘍ができた場合、症状は大きく3つに分かれます。

一つは、脳腫瘍という余分なものができることにより、頭蓋骨で囲まれた内部の圧力が高くなることによって起こる症状で、頭蓋内圧亢進症状と呼ばれ、頭痛・嘔吐・傾眠などが起こります。

もう一つは、脳腫瘍によって直接圧迫された脳の機能が障害されることによる症状です。巣症状または局所症状と呼ばれています。

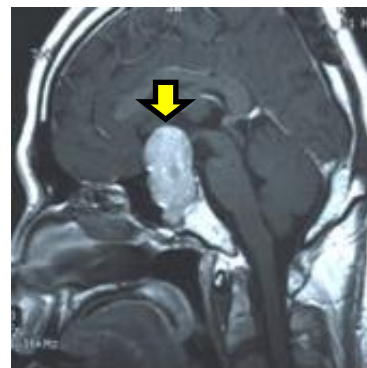
そしてもう一つは、脳の一部が異常興奮をきたすことによって起こるけいれん発作です。



髄膜腫(ずいまくしゅ)



神経膠腫(しんけいこうしゅ)

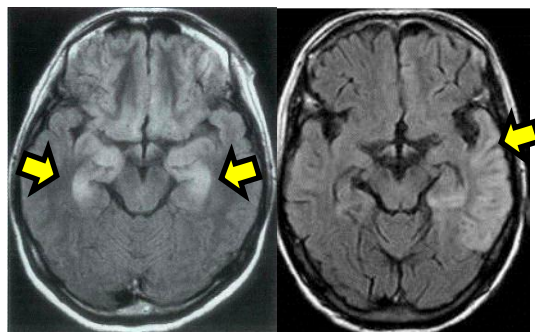


下垂体腫瘍(かすいたいしゅよう)

脳腫瘍は、良性腫瘍から悪性腫瘍まで様々な種類があり、それぞれ治療法や予後は異なります。

髄膜炎・脳炎も早期治療を要する緊急疾患です。

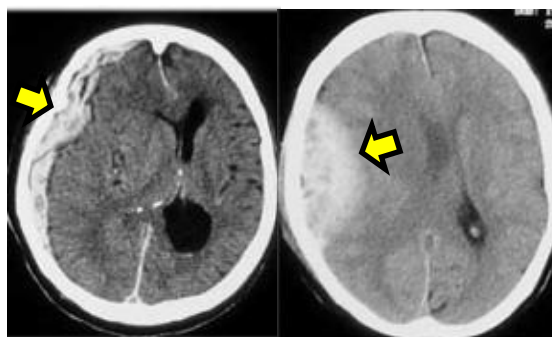
髄膜炎とは、くも膜下腔（脳の存在しているスペース）に細菌やウイルスなどが感染して生じます。発熱、頭痛、嘔気、嘔吐などを伴います。またそれらの感染が実際に脳に及んだものが脳炎となります。脳炎になると頭痛、発熱などに加えて、意識障害や局所症状が生じます。いずれの場合も、早期診断、早期治療が重要です。



MRI:脳炎の2例

外傷は、転落や交通事故などの外的要因により、頭蓋・頭蓋内外にダメージを負ったものになります。

無症状もしくは頭痛のみの軽傷の場合、保存的加療で良いこともあります。が、意識障害や局所症状を呈している症例については緊急手術が必要となる場合が多いです。



急性硬膜下血腫

急性硬膜外血腫

いずれにしても、頭痛の原因が何であるのか、画像診断等の結果から適切で最良の治療を決定してゆきます。いつもと違う頭痛や症状を感じられたら、脳神経外科専門病院への受診をおすすめします。