

## 第 11 章 片頭痛

山口未紗

はじめに

この章は題名の通り「片頭痛」について書いている。私がゼミ旅行中に片頭痛を引き起こしたことがこの章誕生のきっかけである。ゼミ旅行当日朝、出発時は特になんの問題もなく快調であった。しかし出発してから1時間近くたった頃、頭が鈍く痛み始め、どんどん痛くなる患部を車の壁に押し付けるも治まらず、大雪ダムに到着する頃には起き上がるのも辛い状態となっていた。その後夕食の焼肉で回復するまで全行程寝たきりである。去年のゼミ旅行に行けず今年は楽しみにしていただけに、メインになるはずの記憶がほぼ全くないという状態にはむなしさしか覚えない。中学生以来の片頭痛がピンポイントでゼミ旅行にあたるにはもはや笑うしかない。来年度以降、もし片頭痛で苦しむ方がいれば、是非このレジュメを見て頂いて役に立てて欲しいと思う。

また、ゼミ旅行の際、片頭痛を引き起こしたことでゼミ生の皆様にご心配・ご迷惑をおかけしたこと、ご配慮頂き看病してくれたことに謝意と感謝の言葉を申し上げます。

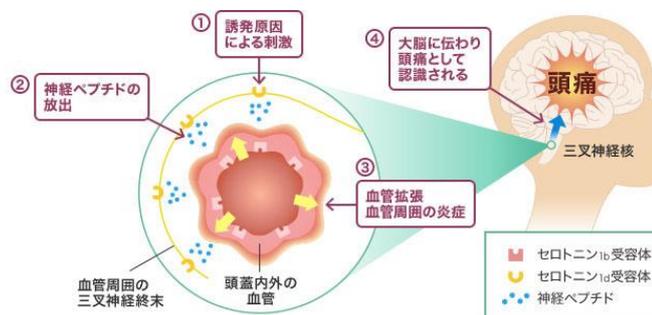
### 11.1 片頭痛の概要

#### 11.1.1 片頭痛とは

片頭痛とは慢性頭痛の1つで、大きく「前兆のない片頭痛」と「前兆のある片頭痛」に別けられている。それぞれ診断基準もあり、国際頭痛分類第2版で分類されている。その名前の通り、頭の左右どちらかのこめかみや目の奥を中心に脈拍に合わせてリズムを打つように痛みがあるのが特徴であるが、完全に片側だけが痛む人は稀で、その時によって痛む側が変わったり、両側が痛くなったりする場合もある。また、国際頭痛学会の診断基準では、片頭痛の痛みは「軽度、中等度、高度」の3段階で分けると、「一応就業、就学、日常活動などが可能だが、かなり支障がある」という「中等度以上」になる。

片頭痛がどのようにして起こるかについては、未だ完全に解明されていない。そのメカ

図 11-1 片頭痛のおこる仕組み

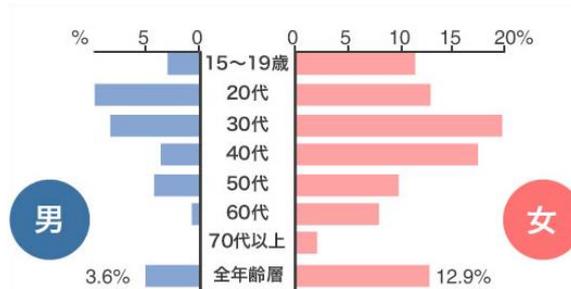


出所：スッきりんのバイバイ頭痛講座 HP

ニズムについては、神経説、血管説、三叉神経血管説が代表的な学説として挙げられているが、現在は三叉神経血管説が有力になってきている。

また、片頭痛は女性に多く、男性の約4倍になると言われている。男性は20代、女性は30代が最も多く、男女共に20～50代の働き盛りの人に多い傾向がある。片頭痛がおこり始めるのは早くは小児期からだが、10歳ころの思春期から増加し、20歳代で発症する人が多く、発症年齢の調査では87.8%の人が30歳までに発症している。また、歳をとるにつれて頭痛は軽くなるため、60歳までに約80%の人が頭痛がもうおこらなくなるか、おこったとしてもたいして困らない程度のもものになり、70歳を過ぎるとほとんどおこらなくなる。何故軽くなるのかについては詳しいことはわかっていないが、最もよく言われるのは、若い時に比べると動脈が硬くなっているために血管が広がりにくくなるから、という説である。

図 11-2 男女別偏頭痛持ちの割合



出所：五本木クリニック美容皮膚科 HP

### 11.1.2 頭痛の分類

頭痛は、痛みのおこり方によって大きく「日常的に起こる頭痛」、「慢性頭痛」、「脳の病気に伴う頭痛（危険な頭痛）」に別けられる。また、2004年に発行された国際頭痛分類第

表 11-1 国際頭痛分類第2版による頭痛の分類

頭痛の大分類
<b>第1部：一次性頭痛</b> 1. 片頭痛 2. 緊張型頭痛 3. 群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛 4. その他の一次性頭痛
<b>第2部：二次性頭痛</b> 5. 頭頸部外傷による頭痛 6. 頭頸部血管障害による頭痛 7. 非血管性頭蓋内疾患による頭痛 8. 物質またはその離脱による頭痛 9. 感染症による頭痛 10. ホメオスタシスの障害による頭痛 11. 頭蓋骨、頭、眼、耳、鼻、副鼻腔、歯、口あるいはその他の顔面・頭蓋の構成組織の障害に起因する頭痛あるいは顔面痛 12. 精神疾患による頭痛
<b>第3部：頭部神経痛、中枢性・一次性顔面痛およびその他の頭痛</b> 13. 頭部神経痛および中枢性顔面痛 14. その他の頭痛、頭部神経痛、中枢性あるいは原発性顔面痛

出所：zutsu.jpHP

2 版 (ICHD-II) では、頭痛は一次性頭痛と二次性頭痛に大別され、さらに一次性頭痛は 4 項目に、二次性頭痛は 8 項目に分類されている。

片頭痛の分類は、国際頭痛分類第 2 版に準拠して行うように勧められている。通常の一般診療では「前兆のない片頭痛」と「前兆のある片頭痛」に別けられる。また診断も国際頭痛学会が定めたものに則って行われている。

表 11-2 片頭痛の分類

片頭痛の分類	
1.1 前兆のない片頭痛	1.4 網膜片頭痛
1.2 前兆のある片頭痛	1.5 片頭痛の合併症
1.2.1 典型的な前兆に片頭痛を伴うもの	1.5.1 慢性片頭痛
1.2.2 典型的な前兆に非片頭痛様の頭痛を伴うもの	1.5.2 片頭痛発作重積
1.2.3 典型的な前兆のみで頭痛を伴わないもの	1.5.3 遷延性前兆で脳梗塞を伴わないもの
1.2.4 家族性片麻痺性片頭痛	1.5.4 片頭痛性脳梗塞
1.2.5 孤発性片麻痺性片頭痛	1.5.5 片頭痛により誘発される癲癇
1.2.6 脳底型片頭痛	1.6 片頭痛の疑い
1.3 小児周期性症候群 (片頭痛に移行することが多いもの)	1.6.1 前兆のない片頭痛の疑い
1.3.1 周期性嘔吐症	1.6.2 前兆のある片頭痛の疑い
1.3.2 腹部片頭痛	1.6.5 慢性片頭痛の疑い
1.3.3 小児良性発作性めまい	

出所：zutsu.jpHP

### 11.1.3 前兆

上記のように、片頭痛は前兆のあるものとならないものに別けられており、前兆のある片頭痛は全体の約 20%、前兆のない片頭痛は約 80%となっている。

前兆のある片頭痛の前ぶれは、ほとんどの場合、目に前に星が飛ぶ・ギラギラとまぶしく感じる（閃輝）、見ていたものが見えなくなる・ぼやけて見えにくくなる（暗転）などといった視覚の異常である。星のようなものがあらわれ、それがだんだん広がっていきやがて消えていく症状は「閃輝暗転」といい、よく知られた症状である。日本人のほとんどは視覚症状なのに対し、欧米人では視覚症状は 40%ほどで、残りは言語障害や体がしびれるといった感覚異常が占めており、それらが交互に変化しながら表れることも多い。日本人でも言語障害や感覚異常が表れる人がいるが、非常に稀なケースである。また閃輝暗転以外にも、あくびを何度もする、眠たくなってくる、肩こりや首筋が張る、空腹を感じる（食欲が増す）、急に甘いものが欲しくなる、排尿困難、むくみ、めまい、情緒不安定になってイライラするなどの体調の変化がサインの人もある。

### 11.1.4 随伴症状

片頭痛の特徴の 1 つとして「随伴症状」がある。頭痛の他に別の不快な症状が出ることを指すが、その多くは吐き気や嘔吐といった症状である。また、消化不良による下痢など

の症状や、発作時に微熱、乗り物酔いした感じ、手足が冷たく感じるなど自律神経系の症状が出てくることがある。しかしこれらのような随伴症状は必ずしも毎回出るものではなく、時によって感じたり感じなかったり、今までまったく感じたことがない人もいる。

## 11.2 かかりやすい人とリスク

### 11.2.1 片頭痛にかかりやすい人

日本人の約8%（840万人）が片頭痛に悩んでおり、性別で見ると男性の3.6%、女性の12.9%に片頭痛があるとされている。片頭痛持ちの人の傾向として、大きく「女性」と「遺伝的」の2つが挙げられる。

#### ①女性

女性に片頭痛が多いのは、月経と深い関わりがあるためである。典型的な場合では、月経が始まる2日以内に頭痛がおこる「月経片頭痛」がある。月経の前後は、血管の収縮を調節する女性ホルモン的一种であるエストロゲンの分泌が急激に変化するため、思春期以降の女性は片頭痛がおこりやすくなる。同じ理由で、ピルや更年期障害の治療に使われる女性ホルモン薬はしばしば片頭痛の原因となる。また妊娠中はエストロゲンの値が高くなり安定するので、片頭痛がなくなる・少なくなることが知られているが、産後に再発する時は妊娠前より強くなる傾向がある。

#### ②遺伝的

2003年、イタリアの研究者によって片頭痛の原因になる遺伝子が発見された。この遺伝子をもつ細胞は、ナトリウムとカリウムの濃度のバランスが崩れて細胞が興奮状態になり、激しい痛みを引き起こすことが分かった。しかし「遺伝」ではなく「遺伝的」と言われるのは、その確実な遺伝様式が分かっていないためである。

ある調査では、母親に片頭痛がある子どもの約50%、父親に片頭痛がある子どもの約20%、両親が片頭痛の場合は約90%の子どもが片頭痛を受け継ぐという報告がされている。同様の調査はいくつも行われているが、いずれも母親からの遺伝性が強いのが特徴である。また、祖母から孫に遺伝する隔世遺伝の場合もある。

#### ③その他

また、アメリカでは、普通体重の人に比べて肥満の人では片頭痛になるリスクが1.8倍上がったと報告された。低体重と過体重（小太り）では統計学的に意味のある上昇は認められなかったが、肥満度が上がるほど片頭痛リスクも上がったようである。こうした研究結果は片頭痛患者に対し、健康的なライフスタイルのための食事や運動を奨励していく必要があることを示唆しているが、体重を減らしたからといって片頭痛に効果があるか否かについてはさらなる研究が進められている。

## 11.2.2 片頭痛のリスク

片頭痛は脳卒中、脳梗塞、脳出血、心筋梗塞などの心臓病、てんかんなどのリスクを高める。脳卒中を起こすリスクは、片頭痛がある人で2倍、キラキラした光が見える片頭痛の人で6倍、喫煙者で片頭痛の人は10倍、ピルの服用者で片頭痛の人は2倍、喫煙者でピル服用者で片頭痛の人は34倍にもなると言われている。

片頭痛を放置すると、発作ごとに血管が損傷していき、結果的に脳梗塞や脳出血、心筋梗塞につながる。そのため、痛み止めでごまかさず、きちんと病院にいつて治療を受けることが大切である。

しかし逆に片頭痛持ちだからリスクが軽減されるという報告もある。米国癌学会誌で、「片頭痛持ちの女性は片頭痛がおきたことのない女性と比較して、乳がんのリスクが30%低い」という研究結果が発表された。その関連性のメカニズムは完全に分かっている訳ではないが、ホルモンの変動と関わりがあるとみている。

また、病気とは別に、最近の研究では片頭痛が自殺リスクに関連しているということが発表された。自殺リスクが最も高かったのは心因性疼痛で、片頭痛、背部痛がそれに続いた。アメリカの精神科医は「自殺には複数の異なる因子が絡むことが多いが、痛みは自殺を決意させる最後のきっかけとなる可能性がある」と述べている。

## 11.3 誘因と予防

### 11.3.1 誘因（きっかけ）

片頭痛がおこるきっかけはたくさんあるが、精神的因子、内因性因子、環境因子、食事因子の4つに別けられることが多い。

精神的因子はストレスや寝不足、寝過ぎによるものが原因となっている場合である。ストレスは、それを感じている時よりも逆に開放されてリラックスした時におこりやすくなっている。ストレスで身体が縮まっている状態の時は、血管も一緒に緊張で縮むが、悩みが解決したり緊張の糸がほぐれたりすると、自律神経が過剰にリラックスした状態になり、血管もまたゆるんでしまうためである。

内因性因子は月経や空腹、激しい運動によるものである。月経については上記で述べた通りであるが、ダイエットや朝食を抜くなどして空腹の状態でいると低血糖となり、頭痛を誘発しやすくなることがある。

環境因子は温度差や旅行、人ごみによるものが原因である。温度差は、熱いシャワーやサウナに入ったり、温度が違う室内と野外を出入りしたりすることで身体は体温調節をするために血管を拡張させるので片頭痛をおこす。旅行は電車や飛行機、寝不足、過密スケジュールや慣れない地でのストレス、人ごみなど、いつもの生活リズムが崩れるため片頭痛のきっかけとなり得る要素がたくさんある。

食事因子はある食品によって頭痛が誘発されるというものであるが、赤ワイン、チーズ、チョコレートなどが挙げられる。これらを摂取することで血管が拡張されるようである。しかし頭痛をおこしやすい食品にはかなり個人差があるため、あまり神経質になる必要はない。自分にとって誘因になる食品を認識すること、予防となる食品をバランスよくとることなどを心掛けることが大切である。

表 11-3 片頭痛の要因

精神的因子によるもの	・ ストレス、精神的緊張（ストレスや緊張から解放された時に多い）、疲労 ・ 寝不足、寝過ぎ（二度寝・昼寝など）
内因性因子によるもの	・ 月経、排卵、空腹（低血糖）、激しい運動
環境因子によるもの	・ 天候の変化（雨降り前・台風の接近など）、温度差（入浴・クーラーなど） ・ 旅行、人ごみ、強い光やにおい
食事因子によるもの	表 11-4 参照

出所：『頭痛を治す 80 のワザ+α』より筆者作成

表 11-4 片頭痛を誘発する可能性のある食品

しばしば片頭痛をおこす食品	赤ワイン、スナック菓子、だしの素、チョコレート、柑橘類、熟成チーズ、ベーコン、サラミ、ソーセージ
時に片頭痛をおこす食品	アルコール、ココア、バターミルク、コーヒー、紅茶、緑茶、サワークリーム、ヨーグルト、ピーナッツ、ピーナッツバター、醤油
稀に片頭痛をおこす食品	豆類、玉ねぎ、なす、ピクルスなど塩漬野菜、バナナ、いちじく、マンゴー、アボカド、チリソース、ポップコーン、レバー

出所：『頭痛を治す 80 のワザ+α』より筆者作成

### 11.3.2 予防

日常で出来る片頭痛対策としては、

- ・ 食事は少量ずつとる
- ・ 温度差に注意する
- ・ ビタミン B2 やマグネシウムなどのサプリメントを摂取する
- ・ 炎天下ではサングラス（特に赤系のもの）を使用する
- ・ 水分をこまめにとる

- ・寝不足・寝過ぎに気を付ける
- ・ウォーキングなど適度な運動を行う
- ・予防薬を服用する

などが挙げられる。片頭痛を起こりにくくするには、誘因をなるべく生活から遠ざけることが大切であるが、時と場合にもよる。いつもお酒を飲むのは大丈夫なのに、状況によっては少しのお酒でも片頭痛のきっかけになり得るのである。また、頭痛が怖いからといって楽しみにしていたことをキャンセルしても、逆にストレスを溜め込む結果となってしまう。上記ではサプリメントの摂取と書いてあるが、ビタミン B2 を含む食品（豚肉、卵、焼きのり、ゴマ）やマグネシウムを含む食品（ほうれん草、魚介類、海藻）を食べることも有効であり、同時にトリプファン（乳製品、大豆製品）、ビタミン A（牛乳、ほうれん草、にんじん）、ビタミン C（イチゴ、緑茶、じゃがいも）、ビタミン E（大豆、うなぎ、しじみ）と一緒に摂取するとより効果的である。これらの物質を取り入れるように食事改善を行えば片頭痛が改善するとされている。ただし最低でも 3 ヶ月、なるべく半年以上続けると良い。片頭痛がおこる前兆や原因、症状は個人差が大きいため、あまり神経質にならず、生活環境や自分の経験に即して自分のペースで頭痛の誘因になるものを避けることや他の予防をすることが大切である。

## 11.4 対処

片頭痛は血管が拡張して周りの神経を刺激することで起きるため、広がった血管を収縮させることが対処となる。そのために以下の方法が有効である。

- ・痛む部分と近くの血管を冷やす
- ・光・音・においなどの刺激を遮断

し、安静にする

- ・カフェインを摂取する
- ・こめかみの血管を押さえる（血管を圧迫する）
- ・薬を飲む

拡張した血管を収縮させるには冷やすのが一番効果的であり、熱さましシートや氷のう、冷たいタオルなどで冷やす。外出先で急に痛くなった場合は冷たい缶ジュースをこめかみに押し付けると良い。カフェインの摂取は大体コーヒー1~2杯で痛みがやわらぐとさ

表 11-5 浸出液 100g（抹茶以外）中の  
カフェイン含有量

抹茶	3.20%
玉露	0.16%
紅茶	0.05%
コーヒー	0.04%
煎茶	0.02%
ほうじ茶	0.02%
ウーロン茶	2.00%
玄米茶	0.01%
番茶	0.01%

出所：『慢性頭痛とつきあう法』より筆者作

れているが、飲みすぎるとカフェイン禁断性頭痛を起こすことがあり逆効果になってしまうので注意が必要である。一般に1ヶ月で15g以上（1日に500ml以上）のカフェインをとっていると起こる可能性が高くなる。また、薬のようにすぐに効く訳ではないので「痛くなりそう」というような時に、早めに飲むことがポイントである。ちなみに、タバコにも血管収縮作用があるため吸うと頭痛が収まる、軽減する効果があるが、痛みのピーク時にはにおいによって痛みが強まることが多い。

## 11.5 予防薬と鎮痛薬

### 11.5.1 予防薬

片頭痛の治療法は、主に片頭痛を起こるのを防ぐ「予防的治療法」と、前兆がでてきた解きや痛くなってから対処する「急性期治療法」の2つに分けられる。

予防的療法は片頭痛が月2回以上（あるいは月に6日以上）ある場合、急性期療法だけでは日常生活に支障が残る場合などに勧められる。片頭痛の予防薬としておもに使われている薬を以下に示す。

表 11-6 片頭痛の予防に使われる主な薬

	一般名	代表的な製品名	作用の特徴
カルシウム拮抗薬	ロメリジン	テラナス、ミグシス	脳血管の拡張と収縮の差を小さくして、興奮状態を鎮静化する。
$\beta$ 遮断薬	プロプラノロール	インデラル	脳に直接働きかけて、鎮静化する。
抗てんかん薬	バルプロ酸ナトリウム	デパケン、デパケンR、セレニカR	脳の興奮を抑え、片頭痛の前兆をブロックする。
抗うつ薬	アミトリプチリン	—	片頭痛の発生にかかわる三叉神経の活動や脳の興奮を抑える。

予防薬の効果があるかどうかの判断には少なくとも2ヶ月はかかるため、頭痛がないからといって途中でやめたりせず、指示通り飲み続けることが必要である。ただし予防薬は頭痛の回数を減らす、痛みを軽くするもので、完全に頭痛がなくなる訳ではない。効き目については個人差が激しいため必ずしも効く訳ではなく、保険適用外のものも多くあるので注意が必要である。また、服用後に胃の不快感や眠気、けだるさなど副作用がでるものもある。

その他の予防薬としてマグネシウムなどのサプリメントや食品、ハーブ（ナツシロギク）、漢方薬（葛根湯など）が片頭痛に効果があると言われている。

### 11.5.2 鎮痛薬

痛みを抑える治療に用いられる薬は大まかに分けて、エルゴタミン製剤、トリプタン系製剤、鎮痛消炎薬の3種類である。

- ・**エルゴタミン製剤**...トリプタン系製剤を服用できない患者などに使用される。血管を収縮させる作用があり、脳の血管の拡張を防ぐことによって痛みを抑える。そのため、頭痛初期や前兆のある片頭痛の場合は、前兆期に復調しなければ効果が発揮されないことが多い。また、服用によって吐き気や、まれにめまい、手足のしびれなどの副作用があらわれることがある。

- ・**トリプタン系製剤**...主に3つの作用があり、脳の血管に作用して広がりすぎた血管を元に戻し、三叉神経からの神経ペプチド（痛みの原因となる物質の一種）の放出を抑え込む。また、三叉神経が受けた刺激の情報が脳に伝達されるのをブロックすることで、片頭痛だけではなく吐き気や嘔吐、光過敏、音過敏などの症状も抑える。トリプタン系製剤は前兆期や痛みが重くなってから飲んでも薬の効果は十分に発揮されず、それが片頭痛の痛みであると確信した「軽度」のうちに服用すると高い効果が得られる。

- ・**鎮痛消炎薬**...血管壁の炎症を鎮める効果がある。市販薬も主にこのタイプで、発作頻度の少ない人や片頭痛の病歴の浅い人に使用する。前兆期から痛み始めて30分までの間に服用しないと十分に効果が発揮されないので服用するタイミングが大切である。副作用として胃腸障害をおこすことがある。

それぞれ望ましい服用期や効果、副作用が異なるため、医師と相談しながら服用することが大切である。また、頭痛薬の飲み過ぎにより、かえって毎日頭痛がおこるようになる「薬物乱用頭痛」にも注意すべきである。薬物乱用頭痛は、ひどい頭痛を経験すると、頭痛発作への不安から予防的に鎮痛薬を服用するようになり飲む回数や量が増えていくことで、次第に脳が痛みに敏感になり頭痛の回数が増え、薬も効きにくくなっていくことである。薬物乱用頭痛にならないためにも、①頭痛薬の使用は服用回数を守る。月10日以内に、②師範の鎮痛薬を予防的に飲むのは避ける、③主成分が単一のものを選ぶ、④「頭痛ダイアリー」をつける習慣をつける、ことを心がけると良い。

### 11.5.3 市販薬

市販鎮痛薬にはピリン系、非ピリン系、イブプロフェン系の3つの系統の成分がある。

- ・**ピリン系**...中枢神経に作用することから、強い痛みにも効果的。スイッチOTC薬（医療用の薬剤で市販薬にも使用が認められた成分）の1つ、イソプロピルアンチピリン配合のものがある。ピリン系の薬はまれにアレルギーを起こすことがあるので薬剤師に相談の上、購入するのが勧められる。

（ピリン系の薬）サリドンA、セデス・ハイ

・**非ピリン系**...最もポピュラーな鎮痛薬。アセトアミノフェン、アスピリン、エテンザミドなどが代表的な成分。軽度から中等度の痛みに有効で、比較的即効性がある。アスピリンは胃を荒らすことがあるので、胃粘膜を保護する成分と組み合わせているものが多い。

(非ピリン系の薬) バファリンA、ナロン錠、新セデス錠、ノーシン錠、タイレノール錠、エキセドリンA錠

・**イブプロフェン系**...スイッチ OTC 薬の1つである。即効性が最大の特徴であり、痛み物質のプロスタグランジンの生成を抑え、痛みを鎮める。また解熱・鎮痛作用もあるが、抗炎症作用がより強く、炎症がある痛みにも効く。副作用が比較的少なく、非ピリン系よりも胃を荒らすことが少ないが、ごくまれに発疹やかゆみ、喘息などの副作用が起こることがある。

(イブプロフェン系の薬) ナロンエース、イブA錠、リングルアイビー ジェルカプセル、チルカ カプレット

表 11-7 市販鎮痛薬の主な成分と作用一覧

商品名	単一成分					複合成分															
	アスピリン	バファリンA	小児用バファリン	タイレノールA	リングルアイビー	ロキソニンS	イブA錠	エキセドリンA錠	ケロリン	ケロリンIBカプレット	サリドンA	新セデス錠	セデス・ハイ	ツシチン錠D	ナロンエース	ノーシン	ハッキリエースa	バファリンプラス	リングルAP	新リングル	
一般名																					
作用																					
アセチルサリチル酸(アスピリン) 解熱・鎮痛	●	●						●	●									●			
エテンザミド 抗炎症・解熱											●	●		●	●	●	●		●	●	
アセトアミノフェン 解熱・鎮痛			●	●			●					●	●	●		●	●	●			●
イブプロフェン 解熱・鎮痛・抗炎症					●		●		●						●						
インプロピルアンチピリン 解熱・鎮痛											●		●						●		
プロモバレリル尿素 中枢神経の興奮を抑える															●						●
アシルインプロピルアセチル尿素 中枢神経の興奮を抑える							●		●		●	●						●			
カフェイン 穏やかに解熱鎮痛							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ロキソプロフェン 解熱・鎮痛						●															

出所：スッキリんのバイバイ頭痛講座 HP

その他の成分としてカフェインまたは無水カフェイン（血管収縮作用がある。特に片頭痛の痛みにも有効）やブロムワレリル尿素（催眠鎮静剤。即効性がある）、胃粘膜保護成分（マグネシウム、カルシウムなど）もある。

軽度の頭痛であれば市販の鎮痛薬でも対処は可能だが、それぞれ含まれている成分や配合の仕方は異なり、同じブランド名でも「ハイ」や「プラス」などがつくつかないで成分が違う場合もあるため、パッケージや添付文書をよく読み、上手に使うことが望ましい。

## 11.6 おまけ

### 11.6.1 二日酔いの頭痛

体内にアルコールが入るとアセトアルデヒドという有害な物質に分解され、脳血管の周りに炎症を起こさせてしまう。脳血管が拡張し、血管周辺の神経が刺激されることで、「ズッキンズッキン」とか「ガンガン」といった脈拍に合わせた強い痛み方が生じる。二日酔いには、消炎鎮痛薬が効果的である。アルコール摂取前には胃に何か入れておく、体調を整える、飲酒中はタンパク質が多いものをつまみにしてお酒を替えたならペースも替えること、飲んだ後就寝前には水を飲み、ヘパリーゼなどを飲んで頑張る肝臓をフォローしましょう。

### 11.6.2 アイスクリーム頭痛

アイスクリームやかき氷を食べた時のキーンとした頭の痛みは、「冷たいものの摂取または冷気吸息による頭痛」、通称“アイスクリーム頭痛”といわれ、冷たいものを食べた刺激が神経を伝わって、前頭部の痛みとなってあらわれたものである。片頭痛の患者によくみられるという意見があるが、片頭痛の発作ではなく、片頭痛を誘発することもない。意外と研究する人も多い。予防としては、冷たいものはゆっくり食べる、温かいものと一緒に食べると良い。

## 参考文献

- ・寺本純，2001，『慢性頭痛とつきあう法』講談社.
- ・寺本純，2010，『こうして治す片頭痛』講談社.
- ・長島正，2010，『頭痛を治す80のワザ+α』保健同人社.
- ・西村謙一，2003，『もう悩まない、つらい頭痛』小学館.

## 参照 HP

- ・スッキりんのバイバイ頭痛講座 HP

<http://www.sukkirin.com/top.html>

- ・富永ペインクリニック HP

<http://www.tominaga-clinic.net/hennzutuu.html>

・ 日本頭痛学会 HP

[https://www.jhsnet.org/ippan\\_zutu\\_kaisetu\\_02.html](https://www.jhsnet.org/ippan_zutu_kaisetu_02.html)

・ 日本神経学会 HP

[http://www.neurology-jp.org/public/disease/zutsu\\_s.html](http://www.neurology-jp.org/public/disease/zutsu_s.html)

・ EisaiHP

<http://www.eisai.jp/medical/products/maxalt/guidance/class.html>

・ zutsu.jpHP

[http://zutsu.jp/medical/about\\_headache/migrage/typing/](http://zutsu.jp/medical/about_headache/migrage/typing/)

・ m3.comHP

<https://www.m3.com/open/clinical/news/article/181147/>

・ 五本木クリニック HP

<http://www.gohongi-beauty.jp/blog/?p=8041>

・ AFP HP

<http://www.afpbb.com/articles/-/2536354?pid=3506487>

・ ヘルスデージャパン HP :

[http://www.healthdayjapan.com/index.php?id=4456&option=com\\_content](http://www.healthdayjapan.com/index.php?id=4456&option=com_content)

・ 二日酔い対策センターHP

<http://futsuka-yoi.com/>