

## 頭痛の治療について 頭痛に用いられる薬 脳卒中と食事について



「桜」：薔薇科

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。気楽に読んで健康を守りましょう。

## 【脳卒中と食事について】

主に脳出血と脳梗塞に分けられる脳卒中は、がん、心疾患に次いで、わが国の死亡原因の第3位となっています。また、寝たきりの最大原因(約4割)でもあり、まずは脳卒中を起こさないための予防法を知っておくことが重要です。

特に脳卒中の発症に深くつながっていると言われるのが、高血圧の最大の原因となる食塩の過剰摂取です。今回はその食塩についてお話ししたいと思います。

食塩は、塩化ナトリウムといい、食塩中の大部分を占めるナトリウムが血圧を上昇させると言われます。最近では、コンビニエンスストアやスーパーで売られているお惣菜やパンなどに、栄養量(エネルギー、蛋白質、脂質など)が表示されているものを多く見かけます。そこに、食塩の含有量が示されているものがありますが、中にはナトリウムしか表示されていない商品も見かけます。そういうときには、下記のような計算式によって、ナトリウムから食塩の含有量を出してみましょう。

食塩相当量(g)=

ナトリウム(mg)×2.54×1000

高血圧予防のための食塩摂取量は1日6g未満と言われていています。お惣菜や加工食品、外食などは塩分の高いものが多い傾向にあります。栄養量の表示を見て、ぜひ減塩に取り組んでみましょう。

(管理栄養士 藤崎 まなみ)

## 【頭痛に用いられる薬】

片頭痛に用いられる薬剤には頭痛の発作が起きたときに対処する治療薬と、頭痛発作の頻度を減少させ、頭痛をでにくくする予防薬があります。

発作時の代表的な治療薬としては、過度に拡張した脳の血管を収縮させて頭痛の症状を改善するトリプタン系薬剤(スマトリプタン、ゾルミトリプタン)があります。スマトリプタンは飲み薬以外に注射薬もあり、頭痛や吐き気が強い時に使用すると有効です。また、従来から使用されているエルゴタミン製剤は頭痛の前駆症状(目がチカチカして頭痛が起こりそうな時)のうちに服用すると、血管の拡張が抑えられて非常に効果的です。

予防薬としては抗てんかん薬、抗うつ薬、β遮断薬などがあります。多くの予防薬は効果が現れるまでに数週間から数ヶ月の時間を要すること、また副作用が問題になることもあります。

緊張型頭痛はストレスが原因で起こる頭痛で、肩こり、首筋のこり、目の疲れ、倦怠感、めまいなどの症状を伴うことが多く、気晴らしや筋肉をほぐす運動などでストレスをコントロールすることが大切です。薬物療法としては緊張や不安を軽減する抗不安薬、筋肉の緊張を緩和する筋弛緩薬、抑うつには軽い抗うつ薬が使用されます。

医師と十分にコミュニケーションを持ち、適切な診断と治療を受けることが大切です。

(薬剤科長 富澤 達)

## 診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

**(診療科目) 総合医療センター** [総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)]  
**心臓血管センター** (循環器科、心臓血管外科)、**消化器病センター** (消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科(脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、**感覚器センター** (眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、**画像診断・治療センター** (放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、**救命救急センター**、人間ドック、脳ドック

### 診療科の特色：神経内科



神経内科は、脳、脊髄、末梢神経、骨格筋が障害される疾患を診断・治療する診療科です。精神科や心療内科と混同しないようにしてください。もし、**運動障害**(筋力低下、不随意運動、痙攣)、**感覚障害**(しびれなど)、**歩行障害、頭痛、めまい**、等ありましたら当科の受診をお勧めします。

具体的な疾患としては、脳の血管が急に閉塞して顔・手足の麻痺や言語障害などを生じる**脳梗塞**、脳炎や髄膜炎などの**中枢神経感染症**、パーキンソン病、多発性硬化症、重症筋無力症、多発筋炎などの**神経難病**、頭痛、てんかんなどの**機能的疾患**を診療しています。

### 【頭痛の治療について】

**頭痛**には早く治療を必要とする**危険な頭痛**と、経過をみてもよい**慢性頭痛**があります。頭痛が1ヶ月に15日以上あり、3ヶ月を超えて、定期的に1ヶ月に10日以上鎮痛薬を使用している人は**薬物乱用頭痛**に陥っている可能性があります。この場合、痛みの感受性が次第に増大してきますので、頭痛の程度が激しくなり、鎮痛薬の使用頻度が多くなり、それまで効いていた薬が効かなくなります。外来を受診されますと、鑑別診断を行い治療薬の選択をご相談します。

**危険な頭痛**の特徴は急性・亜急性頭痛。いままでに経験したことのない、割れるような頭痛。頻度と程度が進行する頭痛。50歳以降の初めての頭痛。しびれや麻痺のある頭痛。発熱が有る頭痛。嘔吐、意識消失、めまい、高血圧を伴う頭痛等です。具体的にはくも膜下出血、脳出血、髄膜炎、脳炎、脳腫瘍があります。内頸動脈や椎骨動脈の解離では一側性のズクンズクンした頭痛を生じることがあります。まず診察を受け、MRI+MRAやCT等の検査で危険でないことを確認する必要があります。

**危険でない慢性頭痛**のうち日常生活に重度の支障を来す**片頭痛**の特徴は**POUND**

(拍動)で表されています。拍動性(P)、4時間以上持続(O)、一側性(U)、嘔気(N)、動けなくなる強さ(D)の頭痛であれば、本邦には現在トリプタンと呼ばれる4種類の薬があり、予防薬との併用で治療できます。頭痛発生早期にお薬を頓用するのがこつです。3ヶ月を超えて1ヶ月に15日以上続く、締め付けられるような慢性**緊張型頭痛**も危険はないのですが、適正な予防薬と頭痛薬の頓用が勧められます。やっかいな反復性**群発頭痛**の持続は3時間以内ですがドリルで眼の奥をえぐられるような一側性の激しい痛みを、1年に数ヶ月間、就寝後の低覚醒状態で生じます。トリプタンの皮下注射等や予防薬で対応します。

頭痛でお悩みの方はご相談下さい。

(神経内科医長 俵 哲)

## 国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>