

『小児の頭痛』第1回〜小児の頭痛と発達障害〜

文 清水俊彦

text by Toshiko Shimizu

4000万人の頭痛

頭痛は決して成人のみに起こり得る疾患ではなく、実は小児期から発症しているにもかかわらず、頭痛自体はとて軽かったり、短時間で終了したりすることが多いために、あまり問題視されず、医療機関を受診してもとりあえず様子を見るようにとか、続くようなら専門を受診するようにと示唆されて終わってしまうことが多いのです。しかし頭痛、特に片頭痛の際には頭痛の水面下で異常な脳の過敏状態が引き起こされているため、この過敏すぎる状態から、些細な刺激でも脳が異常に興奮しやすくなることが多いのです。落ち着きがなかったり、些細な事で騒いだり、集中力に欠け、周囲との調和がとれないなど、いわゆる協調性の欠如ととらえられていた小児の脳の異常な過敏症状も、近年では脳の正常な発達の障害としてとらえられ、多動症やアスペルガー症候群などの病名がつけられてしまうことがあるのです。

実は片頭痛家系の子供で、このような病名をつけられてしまうことがままあり、この発達障害という言葉の重みから、片頭痛持ちゆえ脳の過敏性の高い母親たちは、自分の子供は頭が悪く、

子供の将来性は絶望的であると誤認してしまふことすらあるのです。しかし、このような病名をつけられたからと絶望することはないので、むしろ片頭痛の際の興奮性の高さが慢性化し、頭痛が回り過ぎていく状態であり、この状態を適度に制御しつつ異常な部分のみを少しばかり取り除くように加療し、またブルーライトで目から脳に刺激を与えずに生活指導を行うことが、小児頭痛の治療に結びつくのです。このような観点から小児期に頭痛の有無や頭痛以外の脳の過敏な状態が身体症状として表現されていないかどうかを見極めることが重要なのです。

小児の頭痛治療の難しさはこのような興奮性の高い脳を抑制しすぎず、放置しすぎずに成長の時期や生活環境の変化に応じてその都度、適切な加療と指導を行ってゆくことにより、最大限、脳の過敏性の高さに由来する良い部分のみを生かせるように治療してゆくことが何よりも重要であるといえるでしょう。

ちなみにラジウムの発見者であり、放射線の研究でノーベル賞を受賞したマリ・キュリー夫人も、小児期から少し

変わった行動をとり、思春期に鬱状態に陥ったり、さらに晩年には睡眠時に無意識に歩き回ったりするなど、セロトニンの不安定な状態から起こる脳の過敏性の高さを小児期から持ち合わせていたことでも有名だったのです。

Profile

日本脳神経外科学会認定医、日本頭痛学会監事を歴任。日本頭痛学会認定専門医。東京女子医科大学病院脳神経センター頭痛外来客員教授、獨協医科大学神経内科学講座臨床准教授、一般社団法人グリーフケアパートナー理事。

ほかに、汐留シティセンターセントラルクリニック、阿見第一クリニック、小山すぎの木クリニック、マミーズクリニック、伊豆大島医療センターの頭痛外来を担当。

昭和61年3月日本医科大学卒業。学会活動をはじめ、NHK「きょうの健康」「クローズアップ現代」など、テレビ出演も多い。『頭痛女子のトリセツ』（マガジンハウス）をはじめ、頭痛関連の著書多数。



新刊「マンガでわかる頭痛・めまい・耳鳴りの治し方」
監修/清水俊彦 推薦/佐渡島康平
新紀元社 (1,080円(税込))販売中。

