

4000万人の頭痛

76

『小児の頭痛』第6回〜感冒に罹患した際の小児頭痛患者の注意点〜

文 清水俊彦

text by Toshiko Shimizu

幼稚園や小学校では感冒やインフルエンザはあつという間に感染が広がり、よく学級閉鎖に追い込まれたという新聞記事を、季節を問わず目にする機会が増えました。発熱、咽頭炎の症状に加えて頭痛を訴えることが多いのですが、片頭痛の体質を持つ小児では頭痛症状が際立って現れることが多いのです。

元来、脳の過敏性の高い片頭痛体質の小児は、高熱、特に38度以上の発熱で脳の興奮性に更なる拍車がかかり、異常な頭の痛がり方をすることが多いのです。高熱と共に元気がなくなり、寝込んでしまうのが通常ですが、片頭痛体質の小児は、脳の興奮性の異常な増大に伴い、元気に走り回ったりしていることが多いのです。しかしこのような際には注意が必要です。

この異常な脳の興奮性が限度を超えてはちぎれた際に、脳が危険を察知して一時的に機能を止めてしまい、意識を失ったり、けいれんを起こすなど、いわゆる熱性けいれんを発症することがあるのです。病院に駆け込むと、脳が元気な証拠だから心配ないと解熱剤

を処方されて帰宅することが多いようですが、このような熱性けいれんを頻回に起こす際には、正常時から脳の異常な興奮性もしくは片頭痛体質の有無について、脳の活動状況をチェックできる脳波検査や、脳内に器質的な疾患がないか、頭部MRI検査などを受けておくことをお勧めいたします。

器質的な異常がなくとも、明らかな興奮性の異常な高さが見受けられ、これが日常の異常行動、例えば、やたらと落ち着きがなく、授業をまともに受けられない、睡眠時に突如、奇声を発する夜驚症や、夜間無意識に歩きまわる夢遊病のような症状が現れた際には、片頭痛体質の可能性が考えられます。一度は専門の医療機関で脳波検査を受け、異常な過敏性の高さが判明すれば、少量の抗てんかん剤で脳にある程度の抑制をかけておくのがよいでしょう。この興奮性の高さが危険域に達したときに危険信号として頭痛を訴えるのです。

治療のポイントは、片頭痛に対しての予防効果を発揮する抗てんかん剤をてんかんで用いる容量の半量程度のご

く少量処方することで、これで脳波所見や頭痛以外の諸症状も改善することが多いのです。片頭痛体質の小児が持つこの過敏性の高さが、何を隠そう頭痛明晰な側面につながることを考えれば、すべてを抑えつける必要はないのです。

「片頭痛は生かさず殺さず、まさしくこれこそが片頭痛治療の極意なのです。」

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ン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/佐渡島庸平
新紀元社 (1,080円(税込))販売中。