

平成12年1月27日

心因性頭痛は夏に発症するか

木下典穂

22年前（昭和52年）から通院している患者である。数年前から暑い時期になると身体の不調、特に頭痛を訴えていたが、年毎に症状は強くなった。心因性頭痛と診断し、鍼灸の適応か、暑い時期だけ起きるのはなぜかを常に考慮に入れながら、心因と肩こりの両面から治療を試みた。

症 例 78歳 女性 無職

初 診 平成11年8月2日

主 訴 頭全体が圧迫されるように痛い、全身がだるくてつらい

現病歴 5年前（平成6年）、夏の暑い時期に頭のとっぺんを押されるような頭痛が起きた。原因は思い当たらない。それまでに医療機関を受診するほどの頭痛は経験していない。耐えられる程度の痛みなのでそのままにしていたら、涼しい時期になって痛みは消失した。翌7年も7月下旬に同様の痛みが出現した。暑い盛りに痛みは強くなり、気分も悪くなったので、たまりかねて入院の予約をし、9月1日に某病院神経内科へ出向く。病院の門をくぐったとたんに頭痛はなくなり、すぐにも自宅に戻りたくなったが、それも失礼に当たると考えて仕方なく22日まで入院を続ける。その間、血圧の調整、脳の検査を受け、血圧は安定し（7月初めに190-50mmHgといわれた。血縁に高血圧が多いので気になっている）検査も異常なく、肩こりからくる頭痛ということで退院した。

その後、毎年暑い時期になると頭痛が出現する。頭痛の出現時期は年を追うごとに早くなっている。痛みも強くなっているように思う。9月には入院したくなるほどつらくなるが、病院に行くとすぐ良くなり、自宅に戻りたくなる。毎年、こんな状態が繰り返されている。

平成11年は7月初めから頭が痛くなった。どんな薬をのんでも楽にならない。いままでは病院に行くとすぐ軽快したのに、今回は一向に痛みが治まらない。頭のとっぺんだけでなく、頭全体が圧迫されるような痛みで、

いつもの頭痛と違う感じがする。悪化しているようで不安である。これまでに膝関節痛、腰痛などで鍼灸治療を受け、治療後にはルンルン気分になるほど身体が軽くなるのを体験し、鍼灸が身体に合っていると信じているので、頭痛の治療を受けようと思いつく。

現在、起床時から頭全体が締め付けられるように痛む（図1）。朝方が最も強い。日中に痛みが軽くなることもあるが、それもせいぜい数時間で、一日中苦しんでいるといった方がよい。薬は鎮痛剤、筋弛緩剤、精神安定剤、抗うつ剤などを処方されるが、いずれも効果がない。その他に高血圧に対する不安から降圧剤も服用している。

頭痛以外には何とも表現しようのない全身のだるさ、つらさがある。頭痛とこのだるさ、つらさはシーソーの関係で、片方が強いともう一方は割合楽になる。

不眠はない。むしろ眠くて眠くて、いくら寝ても寝足りないくらいである。夜は9時には眠くなり、朝は6時か7時に起きる。途中2回トイレに立つ。慢性の便秘。

平成4年の終わりに都心から郊外に転居した。未婚。同じく未婚の妹と二人暮らし。経済的に困ることはない。写真が趣味だったが、頭痛が起きるようになってからは写真をとりに出かける気にはなれない。治療と日常の買い物以外にはあまり外出しない。若い頃から雨の日は嫌いで、通院したことがない。

既往歴 五十肩（平成2年に右、平成5年に左）

左胸部ヘルペス（平成3年）

家族歴 特記すべきものなし

診察所見 血圧は166-60mmHg。表情に輝きがない。後頸部、肩背部に筋緊張は認められない。圧痛は検出されない。

診 断 本症例は症状（暑い時期になると発症するという奇妙な頭痛、頭のとっぺんを中心とした広汎な部位の痛み、全身倦怠感）と診察所見（筋緊張、圧痛は認められない）から心因性頭痛と診断し、

1. 自験例（非定型的顔面痛）で好結果を得ている。
2. うつ傾向の患者数例の治療成績も概ね良好である。
3. これまでの体験から患者は鍼灸が自分の身体に合っていると信じてい

る。

4. 入院しても良くなり、あらゆる薬が効果を示さず、鍼灸を最後の望みの綱にしている。

5. 誰も私の苦しみを理解してくれないと患者は訴えている。私が良き理解者になってあげなければいけない。

以上の理由から治療に踏み切った。

対 応 あなたの頭痛はお医者さんが言われたように肩こりからもきていますが、精神的な要素がかなり大きいと思いますね。肩こりからくる頭痛は鍼はよく効きますし、精神的なものも皆さん結構良くなっていますので、肩こりと精神面の両方から治療していきましょう。

治療・経過 頭部、頸部、肩背部の血行改善と、精神を落ち着かせることを目的に鍼治療を行った。あわせて心因性の関与が強いことを考慮に入れ、受容、支持、保証¹⁾²⁾を心がけた。どちらかという後者の治療を重要視した。

まず仰臥位で太陽(図2)、内関、三陰交に切皮程度の単刺、続いてベッドに正座させて百会、完骨、天柱、肩井、肩外兪、肺兪に、百会は直刺で5mm、他は内下方に向けて1cm刺入し、15分間の置鍼をした。使用鍼はステンレスの1寸3分2番(40mm-18号)。

鍼治療は最後まで変えることなく、8月2日から10月6日まで計25回行い、患者は脱落した。その間、ときに状態の良いこともあったが、結論を言えば成績は不変で、最後には少し悪化傾向を示した。したがって、通常の形式をとって経過を記述していても「症状にほとんど変化はみられない。患者は同じことを訴え続ける」の繰り返しになり、あまり意味はないと考える。そこでここでは受容、支持、保証にポイントを置き、患者がどのような訴えをしたかを、ときに私の返答を交えながら列記していく(カッコ内は私のコメント)。一応、時の流れに沿って記述しているが、患者は以下のような訴えをほとんど毎回、5分から10分間話し続けた。

患者：先生、朝から頭が痛くて痛くて、やっとの思いで来ました。タクシーに乗って来たんですけど時間はかかるし、本当につらかった。

私：タクシーはつらいでしょう。電車の方が時間はかからないし、電車にしたらどうですか。

患者：電車は座れないし、途中で具合が悪くなったらどうしようと考えたら不安で、電車では来られません。

(不安感が強い)

私：それでしたら、しばらくはタクシーを使いますか。そのうち電車で来られるようになります。

鍼治療をするが、良化はみられない。

患者：先生、治るのでしょうか。秋には気分転換に旅行をしようと誘われているんですけど、このままでは行けそうもありません。それまでに良くなるのでしょうか。

私：涼しい時期が来るまでには良くなるでしょう。秋に旅行へ出かけるのを目標に、治療を続けましょう。

(目標を持たせるようにした)

8月2日から10日まで6回治療をした後、お盆休みをはさんだせいもあるが、患者は26日まで来院しなかった。

患者：身体はだるくてつらいし、頭は痛いし、先生、どうしたら良いんでしょう。病院は遠くて(都心にある)先生のところへ来る方が楽なんですけれど、入院した方が良いでしょうか。

私：環境を変えてみるのも良いんじゃないですか。

患者：そうでしょうか。でも病院の先生は私はお嬢さん育ちで苦労がないからこんな病気になるんだって言うんです。それだったら昔のお姫様はみんなこんな病気になっていますよね。

(私の病気はそんなんじゃない。ちっとも理解してくれていないという医師への不信感がうかがえる)

患者：今まで楽しかったテレビ番組を見ても全然楽しくないし、新聞を読む気にもなれません。生きていても何にも楽しいことがないんです。こんなつらい思いをするなんて、死ねるものなら死んで両親のもとへ早く行きたい(泣き声になる)。

(この患者はへたに対応したら、本当に自殺しかねない。「死にたいという人に本当に死んだ人はいませんよ」などとは口がさけても言っはいけない。自殺防止として「あなたは、決して自殺なんか考えてはいけませんよ。この病気は必ず治る病気ですからね。」と言う方が良いとの

記載もあるが³⁾賛成できない。慰めも励ましも逆効果になるかもしれないと考え、どう応じたら良いか分からず、あなたの苦しみ、分かりますよ、つらいでしょうね、といった表情をして、うなずくにとどめた) ときには(9月1日)表情が明るくなることもある。

患者：昨日のお昼過ぎは、頭も痛くなく身体もだるくなくて、新聞が読めました。本当にさわやかでした。でも、1時間くらいでまた痛くなってきました。

私：1時間でも楽な時間ができたのは良くなってきた証拠です。これから楽な時間がふえてきますよ。

だが、現実はそのように甘くはなかった。患者は相変わらず頭痛と身体のだるさを訴え続け、9月8日に入院した。

患者：先生、入院しても少しも楽になりません。お医者さんは朝ちょこちょこってきてくれるだけで、何もしてくれないんです。あとは1日中ただ天井を眺めているだけで、ちっとも楽しくない。気晴らしに散歩したらと言われるんですけど、病院の廊下を歩いたら面白くないですよ。

私：病院の中じゃつまらないでしょう。外を歩いたらどうです。

患者：外を歩く元気なんかありません。

患者は来院しては、入院生活への不満をもらす。

患者：看護婦さんが、ここにいて治る病人じゃないから、入院していても仕方がないって言うんです。

私：そんなこと言ったんですか。看護婦さんも大勢の病人を相手にして忙しいし、疲れているから、つい荒いことばになったのでしょう。

患者：退院して家に帰った方が良いでしょう。入院していれば費用だっただけにならないし、妹が通ってきてくれるんですけど、妹は身体が丈夫な方じゃないし、迷惑ばかりかけていて申し訳ないんです。

(自責の念が強い)

患者は10月4日に退院。10月6日入院時に、自宅へ戻ってからよけいに気分が悪くなったと訴える。

数日後、妹さんから「具合が悪くて、家から出られない。」との連絡があり、以後、来院していない。

考 察 本症例は心因性頭痛^{4) 5) 6) 7) 8)}と診断した。根拠は以下のとおりである。

1. 痛みは一日中持続するが、朝方が強い。
2. 頭全体が圧迫されるように痛むが、特に頭のとっぺんが押さえつけられるように痛む。
3. 睡眠過多がある。
4. 全身倦怠を伴う。
5. 生きる意欲低下、自殺念慮がある。
6. 暑い時期になると出現する、病院の門をくぐっただけで軽快する(今回を除く)といった具合に、訴えが奇妙である。
7. いかなる治療にも抵抗する。

頭痛の性状は緊張型頭痛に似通っているが、以下の理由から除外した。

1. 痛みは朝方が強い。
2. 鎮痛剤が無効である。

(国際頭痛学会の新分類には、心因性頭痛という項目はない。本症例を新分類に当てはめると、頭部筋群の異常を伴わない緊張型頭痛、つまり間中ら⁹⁾のいう、不安、抑うつ、神経症のように精神的な因子が主体となる精神緊張性緊張型頭痛になる)

患者は高血圧に対する不安感があり(これだけでも緊張型頭痛をきたしやすい)朝方の強い痛みは高血圧による頭痛を思わせるが、以下の理由から除外した。

1. 頭痛は一日中持続している。
2. 高血圧による頭痛の多くは拍動性である。
3. 重症高血圧(拡張期血圧が130mmHg以上、間中ら¹⁰⁾は110mmHg以上)ではあきらかに頭痛の原因となると考えられているが、軽度、もしくは中等度の慢性高血圧では頭痛の原因とはならない¹¹⁾。

鍼治療は緊張型頭痛に準じた経穴に、精神緊張緩和を目的とした経穴を加えて行った。合わせて、受容、支持、保証を心掛け、患者の訴えに耳を傾けて原因を探り、そこに解決の糸口を見出だそうと努めた。しかし経過に記したとおり、成績は不変、むしろ悪化傾向を示し、原因も明らかにできぬまま、患者は脱落した。

参考文献

- 1) 石川中：面接，「実地医のための心身医学」，P87，中外医学社，1984.
- 2) 桂戴作：心身症の治療，「やさしい心身症（ストレス病）の診かた」，P140，チーム医療，1986.
- 3) 桂戴作：心身症の位置ならびに近似疾患，「やさしい心身症（ストレス病）の診かた」，P17，チーム医療，1986.
- 4) 坪井康次，筒井末春：心因性頭痛，抑うつ性頭痛，「頭痛 診断と治療」，P205，現代医療社，1981.
- 5) 間中信也：心療内科，精神科領域の頭痛，「図説頭痛 診療の手引き」，P56-58，篠原出版，1986.
- 6) 間中信也，喜多村孝幸：精神科・心療内科領域の頭痛，「頭痛クリニック」，P58,59，新興医学出版社，1993.
- 7) 岡山健次：精神疾患に伴う頭痛，「軽視されやすいシグナル 頭痛の診療」，治療，Vol.78,P81-86，南山堂，1996.
- 8) 高橋克朗，中根允文：精神科領域の頭痛，「頭痛—危険な頭痛の見分け方」，臨床医，VOL.22 NO.12,P33，中外医学社，1996.
- 9) 間中信也，喜多村孝幸：緊張型頭痛（および関連する頭痛），「頭痛クリニック」，P41，新興医学出版社，1993.
- 10) 間中信也，喜多村孝幸：内科領域の頭痛，「頭痛クリニック」，P56，新興医学出版社，1993.
- 11) 棚橋紀夫：高血圧症に伴う頭痛，「軽視されやすいシグナル 頭痛の診療」，治療，Vol.78,P60，南山堂，1996.
- 12) 下村登規夫，高橋和郎：日本における頭痛の疫学，「頭痛 どう捉え，どう治すか」，P30，金原出版，1994.
- 13) 竹島多賀夫，中島健二：頭痛の疫学，「頭痛—解明された発症機序と治療の進歩」，内科，Vol.81 No.4，P618，南江堂，1998.

1. 心因性頭痛は鍼灸の適応か

自験例（非定型的顔面痛）では好結果を得ている。医師にうつ病と診断され，治療を受けている患者にも，長年鍼治療を試み，症状は明らかに軽快している。鍼灸を第一選択肢とする最適症ではなく，医師との併療が絶対条件ではあるが，治療を試みてみるべき疾患である。本症例はいかなる治療にも抵抗を示した難治例であったと考えたい。

2. 原因は何か

本症例は夏になると頭痛を起こしている。心因性頭痛の場合，本人が原因を自覚していることはまず無く（したがって「思い当たる原因はありますか」と直接尋ねても，答えが返ってくることは少ない）患者のとりとめもない雑談から原因を探っていくことになるのだが，結局，目的は果たせなかった。しかし，何か原因が存在しているはずであり，以下のようなものが考えられる。

- 1) 夏の暑さが嫌いである。
- 2) 統計的に雨が多い6月と9月にはさまれたこの時期がストレスになる。（患者は雨の日が嫌い）
- 3) 毎年，夏に強いストレスを受ける行事等がある。
- 4) 夏が近付くと「また頭が痛くなるのではないか」と考えることがストレスになり，悪循環をきたす。

3. 心因性頭痛は夏に出現，悪化するか

以前本会で報告した非定型的顔面痛，そして本症例と，自験例が2例とも7月に出現，悪化しているので，文献をあさってみた。片頭痛に関しては春に多いという記述がみられるが^{12) 13)}，残念ながら心因性頭痛について季節との関係を記したものは見当たらない。誰も注目していないのか，それとも取るに足らぬ問題なのか。

心因性頭痛と季節の関連は現在のところ不明である。

経穴の位置

太陽 眉毛と外眼角の中央で，外眼角の外方約2cm

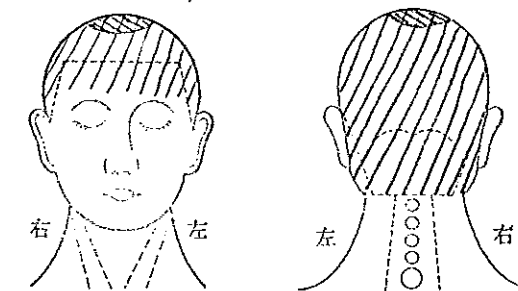


図1 頭痛の部位

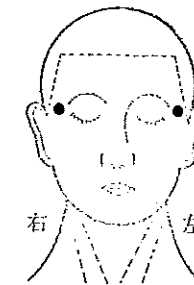


図2 太陽の位置