

頭痛は、症状の出方と原因により「片頭痛」「群発性頭痛」「筋緊張性頭痛」などのタイプがあります。頭部MRIなどの画像検査で、腫瘍などの問題が無ければ、鎮痛薬の処方による対応が一般的です。しかし、頭痛薬を月に10日以上服用している場合には、「薬物の使用過多による頭痛」に陥っている場合があります。



片頭痛

20-40代の女性に多くみられます。こめかみから側頭部にズキンズキンと脈うつような痛みが特徴です。ストレスの負荷よりもストレスから解放された時に頭痛が発生する傾向があります。（週末頭痛）また、閃輝暗点（視野の中心が見えにくくなり、その周囲にきらきらと輝く歯車のようなギザギザの模様が見える）も特徴のひとつです。

臭覚過敏、悪心、嘔吐を伴うことがあります。

発作は月に1~2回、2~3日継続する 경우가多く、発作は12~24時間程度続きます。母親が片頭痛の場合は遺伝することがあります。

日常動作による脳の血管拡張にともない発症することが多く、例えば入浴、マッサージ、アルコールにより痛みが増悪します。安静、冷却、適切な睡眠、適度な緊張（血管収縮）により軽快する傾向があります。

西洋医学的には光、音、天気の変化などの引き金による刺激で、三叉神経から血管動作性物質が分泌されることにより「血管が拡張（血流が増加）し、血管透過性が亢進することで、血漿蛋白が血管外へ露出する。」「肥満細胞が脱顆粒し、生理活性物質を放出する、その結果、三叉神経は神経原性炎症を起す。大脳皮質から三叉神経核へ、そして、三叉神経核から末梢へ痛みとして伝導される。」などが考えられています。はっきりとした原因は不明とされています。

群発性頭痛

20-40代の男性に多くみられます。身長が高い、普段の飲酒量が多い、ヘビースモーカーの方に多い傾向があります。主に深夜、突然一側の眼窩部（眼のくぼみ）のえぐられるような激痛が1時間程続きます。発作は、2~3ヶ月、毎日同じような時間帯に起きます。

涙目、目の結膜の充血、鼻づまり、鼻みずなど、を伴います。

西洋医学的には、視床下部、三叉神経、内頸動脈周囲に発生源を考える3つの説があります。

筋緊張性頭痛

頭を締め付けるような頭痛、頭の重い感じが続く頭痛の症状が、主に後頭部や頭の両側に発症します。普段から、同じ姿勢（パソコンの使用など）を続けることが多いなど頸に負担がかかっているケースが多く、一日中頭痛が続き、特に夕方に増悪します。入浴や体操などで頸や頭部の血流が良くなると軽快します。

片頭痛／群発性頭痛 に対する遠絡療法

遠絡統合医学では、片頭痛、群発性頭痛ともに、原因はアトラス（第1頸椎）の脊髄の神経線維の圧迫による血管のスパズム（けいれん性の収縮）と考えています。

筋緊張性頭痛に対する遠絡統合療法

遠絡統合医学的には、筋緊張性頭痛は第11脳神経（副神経）の炎症による神経線維の圧迫を原因と考えます。副神経は、胸鎖乳突筋や僧帽筋など頸から肩にかけての筋肉を支配しています。副神経の核のある脳幹部延髄を調整することで、頭痛が改善します。

遠絡統合医学では、神経機能の障害を神経細胞と神経線維に分けて分析しています。痛み症状は神経線維の障害になります。神経線維の障害が修復されるためには、血液やリンパ液、電解質が十分に循環する必要があります。遠絡統合医学では、神経系の伝達も含め、血液やリンパ液、電解質などの流れを総称してライフフローと呼んでいます。スムーズなライフフローが十分に確保されている事は自己の修復力、治癒力に直結します。遠絡統合療法の目的はライフフローを調整する事にあります。つまり、身体の自己治癒力を再建させる事になります。「長く患っている」「症状が変化しない」という状態の根本に対してのアプローチができます。

症例 1 32歳 女性 頭痛の他に生理痛、手足の冷え症も改善した症例

初潮以来、重い生理痛に悩み、手足の冷え症もありました。最近、仕事関係のストレスから頭痛が発症。痛みは、側頭部にズキンズキンと脈打つような痛み。だんだん症状が激しくなり、鎮痛剤（ポンタール）を服用しても軽快しない状態となりました。光、音、においに過敏でひどい時には、悪心、嘔吐を伴います。

初回時、頭痛は治療前を10とすると治療後は1、手足の冷えは治療前8だったものが治療後は1に改善しました。その後の継続治療で、生理痛も改善しました。

解説

頭痛は、アトラス(頸椎1番)のレベルの障害から波及する典型的な症状のひとつになります。治療としてアトラスから延髄と頸部の治療を行うことで、自律神経系の不具合、血流が改善される事で、頭痛の改善にもつながります。