

精神科領域より見た頭痛

精神神経科
白波瀬 丈一郎

時に耳にする言葉 1

- 「何で私が精神科に」
 - 患者さんの誤解
 - それは、レッテル張りのためではなく、治療のため
 - それはあくまで、“まだ医学的に説明できない状態”

時に耳にする言葉2

- 「そんなのは、気の持ちよう」
 - 周囲の人の誤解
 - 「心は自分の思い通りになるはず」
- 解決への糸口とできる可能性
 - 治療目標としての、気の持ちよう
 - 認知－行動療法，森田療法

精神科医が伝えたいこと

- 「頭痛は気のせいではなく，実際に存在している」と捉えていること
- 身体症状であっても，精神科の治療が役立つ場合があること
- そして，頭痛の陰に精神疾患が存在している場合もある

頭痛の陰に，精神疾患が存在していることがある

端詰勝敬他：心療内科における頭痛患者の人格障害と社会的要因に関する検討．日本頭痛学会会誌，2002;29(1)34-36.

- 316名の頭痛患者のうち
 - 感情障害 47名 (14.9%)
 - 不安障害 30名 (9.5%)
 - 身体表現性障害 70名 (22.2%)
 - 適応障害 24名 (7.6%)

国際頭痛分類 第2版

ICHD-II

- 二次性頭痛
 - 精神疾患による頭痛
- 付 録
 - 大うつ病性障害による頭痛
 - パニック障害による頭痛
 - 鑑別不能型身体表現性障害による頭痛
 - 分離不安障害による頭痛
 - PTSDによる頭痛

精神科と頭痛の関係性

- 精神疾患の一つの症状としての頭痛
- 身体疾患への心理社会的影響（ストレス）
- 心理的問題の身体症状への置き換え

身体表現性障害

- 一般身体疾患を示唆する身体症状
- 一般身体疾患や物質の直接的な影響を示す検査結果の欠如
- 不登校やPTSDに伴う身体症状も同様のメカニズム？

心身症

- 一般身体疾患
- 病気のはじまりや経過に心理社会的因子が密接に関与しているもの
- 片頭痛，緊張型頭痛

治 療

- 精神疾患の治療
 - 薬物療法
 - 精神療法・行動療法
- ストレスの緩和
- 痛みとの共存
 - “痛み行動”の減少

おわりに

- “試しに”というスタンス