



# 頭痛・めまい・しびれに 潜む脳の病気

ここの  
解説 **河野 道宏** 脳神経外科 主任教授 脳卒中センター長



## 講座のポイント

- 頭痛やめまい、しびれは脳の病気を疑う代表的な症状です。重大な病気が潜んでいる場合があるので症状がある場合はすぐに受診を。
- 頭痛を伴う重大な脳の病気には、髄膜炎、脳腫瘍、くも膜下出血、脳出血、脳梗塞などがあります。
- めまいは脳腫瘍、椎骨脳底動脈循環不全、しびれは脳梗塞、脳出血、脳腫瘍が潜んでいる場合があります。

## 脳に重大な病気が潜んでいる頭痛

### ●髄膜炎

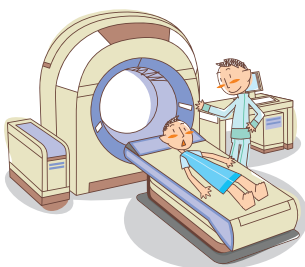
持続する頭痛、発熱、うなじの硬直など症状が起こります。**ウイルスや細菌などが髄液腔に侵入することが原因**です。結核性や真菌性の場合もあります。若年層はウイルス性が圧倒的に多く、頭痛や発熱を訴え“しかめ面”をしていたらこの病気を疑います。細菌性は高熱を伴う強い頭痛があり、治療が遅れると死に至ることがあります。検査は腰椎穿刺を行い、細菌性髄膜炎と診断された場合は抗菌薬投与を行います。

### ●脳腫瘍

脳腫瘍があるからといって頭痛を伴うとは限りませんが、嘔吐やけいれんなどが起こる場合があります。脳腫瘍は**原発性脳腫瘍**と他の臓器から転移してくる**転移性脳腫瘍**に分類されます。原発性脳腫瘍には手術によって切除できる良性腫瘍と、切除しきれずに放射線治療や抗がん剤治療などを必要とする悪性腫瘍があります。悪性腫瘍には神経膠腫（グリオーマ）、髄芽腫、悪性リンパ腫、良性腫瘍は髄膜腫や下垂体腺腫、神経鞘腫などがあります。

検査はX線CT、MRI（磁気共鳴画像診断）、脳血管撮影、ホルモン検査、視野検査、聴力検査などを行います。腫瘍組織を直接調べる生検が行われる場合もあります。

治療の基本は**手術による腫瘍切除**です。当院では聴神経腫瘍と小脳橋角部腫瘍の治療にも注力し、多くの実績を重ねています。



### ●脳卒中

#### ①くも膜下出血

ある日突然、「ハンマーで殴られたような頭痛」や「かつて経験したことのないような頭痛」に襲われるのが、くも膜下出血です。突然死の原因のひとつに数えられ、約半数が1カ月以内に亡くなると言われています。発生頻度は10万人当たり年間10～20人、**1対2の割合で女性に多く、男性の場合は動き盛りの人に発生**します。原因は高血圧、喫煙、体質（家族性）などが指摘されています。

脳は外側から硬膜、くも膜、軟膜という3枚の膜で覆われています。くも膜の内側には脳脊髄液があり、この部分に出血が起こるのがくも膜下出血です。**原因のほとんどは脳動脈瘤の破裂**ですが、脳動脈瘤奇形や頭部外傷が原因となる場合もあります。

検査は頭部X線CTと脳血管撮影。治療は脳動脈瘤をクリップ（挟む）して再破裂を予防する開頭クリッピング術、もしくはカテーテルによって脳動脈瘤にプラチナ製のコイルを詰めて閉鎖するコイル塞栓術を行います（図1）。

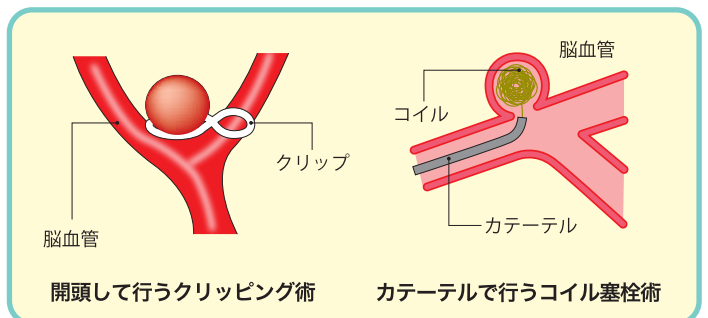


図1 脳動脈瘤の破裂を予防する2つの治療法

## ②脳出血

脳内の動脈が破れて、大脳、小脳、脳幹などに出血する病気が脳出血です。血液の塊（血腫）が脳内を圧迫するため、頭痛や嘔吐、意識障害、麻痺やしびれ、ろれつが回らないなどの症状が出ます。原因の約70%は高血圧が占めますが、主な原因は高血圧や糖尿病などによる動脈硬化です。



検査は頭部 X 線 CT、場合によっては造影剤を使用する脳血管造影や MRI を行います。治療方法は出血した部分や血腫の大きさ、意識状態により決められますが、大きく内科的（保存的）治療と外科的治療（手術）に分けられます。内科的治療では血圧を下げる薬や止血剤を投与、外科的治療では開頭して血腫を取り除く減圧開頭血腫除去術や頭に小さな穴を開けて行う内視鏡手術などを行います。

## ③脳梗塞

脳梗塞は脳内の血管が詰まったり狭くなることで血液が滞り、酸素や栄養が届かなくなって脳細胞が壊死する病気です。脳梗塞の場合、本格的な症状が現れる前に4分の1の患者さんに「一過性脳虚血発作（TIA）」という前兆発作が現れます。

TIA の場合、片方の手足や顔の半分に麻痺やしびれ、立てない・歩けない・フラフラする、ろれつが回らない、言葉が出てこないなどの症状が現れますが、短時間で自然に治るので放置してしまうことが多いのです。しかし、TIA を起こした患者さんの約5%が48時間以内に、15～20%が90日以内に脳梗塞を起こすと言われています。若年性脳梗塞（40～45歳で発症）の場合は、諸症状以外に頭痛が起こることがあるといわれています。

脳梗塞はラクナ梗塞、アテローム血栓性脳梗塞、心原性脳塞栓症の3つのタイプがあります。基本的な検査は頭部X線CT、MRIで行い、脳梗塞と診断されたらMRA（磁気共鳴血管造影）、脳血管造影、血管超音波検査などを行います。

治療は基本的には内科的な薬物療法を行います。発症後4時間半以内であれば「rt-PA（アルテプラゼ）」という薬剤を静脈注射して血栓を溶解する方法をとります。しかし、この方法を行っても梗塞が改善されない場合は、カテーテルによる脳血管内治療を行います。

## 脳の病気が原因のめまいやしびれ

### ●めまい

#### ①頸性めまい

肩こり、首こり、過度なストレスが原因となって起こるもので、筋収縮性の頭痛と併せて発症することが多い病気です。頭を動かした時にふわふわ、くらくらとなり雲の上を歩いているような状態となります。

治療は薬による薬物療法、またはマッサージなどを主とした物理療法などを行います。

#### ②良性発作性頭位変換めまい症

身体のバランスを保つ耳内部の耳石が、本来ある所から浮遊してしまうために起こる病気です（諸説あり）。40歳以上に発症することが多く、加齢が原因ともいわれています。典型的な症状は朝起きて頭を上げたときに起こる回転性のめまいです。同じ動作を繰り返すと症状は軽くなり、午前中には落ち着いて数日で治ります。

#### ③椎骨脳底動脈循環不全

首から脳へつながる椎骨動脈と脳底動脈の血液が不足することによって発症する病気です。回転性のめまいが多く、目の前が暗くなる場合もあります。めまいは治まりますが、何度も繰り返す傾向があり、これが続くと気が遠くなるといった発作が起こります。検査は眼振検査やX線CT、MRIといった画像検査を行います。

治療法としては、動脈に狭窄や閉塞がみられる場合には脳血管内治療やバイパス手術が行われることがあります。

#### ④メニエール病

30～40歳代の女性に多く、原因は耳奥の内耳にあるリンパ液



の浮腫（内リンパ水腫）といわれています。よくある症状としては数時間持続する耳鳴り、聴力障害を伴う回転性のめまいなどがあります。また、音や声が一定量を超えると途端に響くように聞こえるようになるリクルートメント現象という難聴も典型的な症状です。

内リンパ水腫を治療するために利尿剤のイソソルビドが処方されます。

#### ⑤前庭神経炎

原因は不明ですが、数日以上持続する回転性めまい、何の刺激も与えないのに目が痙攣したように動く自発眼振などが起こります。気分が悪くなって嘔吐を伴う場合もあります。診断するために聴力検査や眼振検査などを行います。

治療は安静と薬物療法を中心に行われます。

### ●しびれ

しびれの原因は、ほとんどが頸椎や腰椎などの脊髄疾患や末梢神経の障害ですが、脳腫瘍や脳卒中が原因のこともあります。脳出血や脳梗塞などにより、大脳皮質と末梢神経をつなぐ感覚神経に障害が起こり、しびれが発生します。特に脳の視床という部分に脳出血や脳梗塞が起こると、しびれとともに強い痛みを感じます。また、脳梗塞の前兆である TIA の場合もしびれが起こりえます。



脳と脊髄を結ぶ延髄の外側の血管の閉塞によって発症する延髄背外側症候群の場合にも、しびれが起こります。