

## おわりに

片頭痛は、不思議で・神秘的な原因不明の” 遺伝的疾患 ” とされながら、現在の片頭痛治療方針では、発作急性期には各種のトリプタン製剤を使い分け、発作間歇期には各種の予防薬を” 適切に ” 選択すべきとされ、これで片頭痛の治療体系は確立されたとされています。

このように「薬物療法」がすべてであり、片頭痛という辛い痛みだけを軽減・緩和させることに主眼が置かれ、このようにしておれば、いずれ3割前後の方々は治癒していくとされています。

ところが、専門家が片頭痛の特効薬とされるトリプタン製剤を、いくら片頭痛発作時に毎回服用しても、全体の3割の方々は、片頭痛は悪化し、慢性化してきます。なぜ、このような結末に至るのかは、一切不明とされています。

それでは、なぜこのようになってしまったのでしょうか。

1980年代はじめに、片頭痛の治療領域にトリプタン製剤が開発されました。

トリプタン製薬メーカーおよびトリプタン御用学者は、1980年代はじめにイギリスで合成されたトリプタンを意識的に評価する目的で、「国際頭痛分類」を作成しました。

トリプタンが医学的に薬剤として評価されるためには、一定の基準に基づいて診断された患者のなかでの治療成績を調べなくてはならないからです。

この「国際頭痛分類」では、片頭痛の患者であっても、さまざまな条件のためにトリプタンの処方に向かない症状を示す場合には、その患者を片頭痛とは診断できないような基準を作ってしまったのです。たとえば、ほぼ毎日のように頭痛が起きる「変容性片頭痛」などは、この基準に従って診断しますと、緊張型頭痛になるように仕組まれています<sup>23)</sup>。

トリプタン製剤は、片頭痛を持つ” 多くの ” (すべてではありません) 患者

さんに対して、非常に効果があります。すなわち、片頭痛の発作期間の3日間の寝込む程の辛い頭痛が劇的に緩和させることができるようになりました。

こうしたことから、国際頭痛学会は、「国際頭痛分類」を作成して、慢性頭痛、とくに片頭痛の診断基準を作成し、片頭痛を厳格に定義することにより、片頭痛を見逃さないようにして、片頭痛を正確に診断して、トリプタン製剤を処方させるようにしました。

これが、国際頭痛学会が作成した「国際頭痛分類」です。

このように、本来の「国際頭痛分類 第3版β版」の目的とするところは、片頭痛を明確に定義することによって、間違いなく、片頭痛に対してトリプタン製剤を処方させるためのものです。

このため、”片頭痛と明確に定義された”「国際頭痛分類 第3版β版」の基準に合致しないものが「緊張型頭痛」とされ、いわば「緊張型頭痛」は”ゴミダメ”的な性格の強い頭痛とされ、専門家の間では、極めて”取るに足らない頭痛”とされています。このように全く無視されています。

このように、片頭痛と緊張型頭痛はまったく別の範疇の頭痛であるといった”教義”が専門家の間で作られることになり、専門家は、片頭痛と緊張型頭痛それぞれの特徴的な症状を対比して挙げ、製薬メーカーはこれを基にしてパンフレットを作成し、広く一般の方々および医師に配布され、啓蒙されてきました。

このようにして「国際頭痛分類」が作成されてからは、片頭痛と緊張型頭痛は厳格に区別されるとの考え方が徹底して啓蒙されることになりました。

それは、医師に対しては、片頭痛にトリプタン製剤を処方させるためであり、一般の方々には、片頭痛にはトリプタン製剤という”特効薬”があることを知ってもらうためです。

このため、専門家の間ですら、片頭痛と緊張型頭痛はまったく別の頭痛と思いを込んでおられる方々が多数見受けられます<sup>(2)</sup>。

本来は、片頭痛も緊張型頭痛も一連のものです。これまで述べた通りです。

ところが、日常的に感じる極く軽度の頭痛から緊張型頭痛へ、さらに片頭痛へと移行していくことは、詳細に綿密に病歴聴取すれば明らかでありながら、専門家は日常診療において「国際頭痛分類第3版」を巧妙に組み込んだ「問診表」を使われ、受診時の最も困っている頭痛しか問題にされないことから、慢性頭痛発症の起点ともなるはずの「日常的に感じる極く軽度の頭痛」・緊張型頭痛をまったく無視されることになっています。

このように、臨床神経学の「問診に始まり、問診に終わる」という基本原則をまったく無視した病歴聴取（問診表による手抜き診断・診療）が現実に罷り通り、病気のオンセット（起点）が全く無視されています。

このようにして、最も大切とされる”片頭痛を見落とすことなく”診断することしか念頭にありません。このように徹底して指導されてきました。

本来、片頭痛は、ミトコンドリアの活性低下という遺伝素因を基盤として日常的に感じる極く軽度の頭痛・緊張型頭痛から、これに諸々の生活習慣の問題点加わって、片頭痛へと進展していくものです。このため発症の起点となる”日常的に感じる極く軽度の頭痛・緊張型頭痛”を無視することによって、ただひたすらに、片頭痛を醸成・熟成させることになり、トリプタン製薬メーカーにとっては、これ以上に申し分のないことはないことになります。

ということは、日常的に感じる極く軽度の頭痛・緊張型頭痛の段階で適切に対処すれば、片頭痛まで移行させることなく改善できるはずのものを、むざむざ放置・無視させることによって、片頭痛を生み出すことになります。

トリプタン製剤が開発されて以来、トリプタン製剤によって、**片頭痛が劇的に緩和されるようになったことから、いつの間にか、「病気」とされてしまいました。しかし、本来は、片頭痛は健康の領域にあったものです。**

一般的には、西洋医学では、薬物療法で治療可能なものが、所謂「病気」として扱われており、そのほとんどは対症療法にすぎないものです。

片頭痛で勧められるトリプタン製剤は対症療法にすぎないものです。

本来、片頭痛は”未病”の段階にあり、すなわち生活習慣の問題点から引き

起こされる病態とされていたはずのものです。このような未病は、生活習慣の問題を改善・是正さえすれば、治ってしまうものです。それが、いつの間にか、「病気」とされてしまいました。こうしたことから、片頭痛発作時にはトリプタン製剤を服用して辛い頭痛を治し、これが適切な治療とされてしまいました。

専門家は、片頭痛の場合、トリプタン製剤を服用して治すべきとされますが、本来、このような薬剤を服用しなくても、我慢に我慢して3日間耐え抜けば、自然に治まってくることはどなたもご存じのはずです。**本来、片頭痛患者さんの”生活の質QOLを向上させる”ために、トリプタン製剤の服用が勧められていたにすぎないものです。**それがいつしか、片頭痛発作時に毎回トリプタン製剤を服用しておれば、”片頭痛が治ってしまう”とか、片頭痛の”適切な”治療は、片頭痛発作時に毎回トリプタン製剤を服用することである、といった”嘘”をつかれる専門家が出現してきていることを忘れてはなりません。

**このように、専門家は、トリプタン製剤、PET、MRIなどの新しい医療機器（測定法）といった生命のないものに基づいて”教義”をつくり上げ、臨床頭痛学は、トリプタン製剤、PET、MRIなどの新しい医療機器（測定法）といった偶像を崇拜する宗教になってしまいました。**

**さらに、専門家はトリプタン製薬メーカーおよびトリプタン御用学者の作成した「国際頭痛分類第3版」を頭痛診療および頭痛研究の教義・教典として臨床頭痛学を論じてきたということです。**

**このようにして、”二重の教義”に基づいて、トリプタン製薬メーカーによってマインド・コントロールされることになっています。**

こういったことから、いつまでも、片頭痛は、不思議で・神秘的な原因不明の”遺伝的疾患”とされたままとなり、片頭痛が”ミトコンドリアの機能低下による頭痛”などとは、決して考えることはありません。

トリプタン製剤が日本に導入される以前には、片頭痛がミトコンドリアの機

能の低下による頭痛とされており、これをもとにMBT療法が提唱され、これらから「規則正しい生活を行って、食事をバランスよく摂り、睡眠を十分にとり、姿勢を正しくし、リラックスするように」と、生活指導がなされてていました。これらはすべて、”ミトコンドリアの機能を回復させ、脳内セロトニンを増やす”ための指導であったはずで

す。これらMBT療法および生活指導によって、片頭痛の改善率は9割前後とされてきました。このような9割前後の改善率を示す疾患は、他の医学領域ではみられないはずで

す。このように考えれば、1割は、不明の部分は残されているものの、片頭痛の9割は解明されていることを意味しています。ただ、この1割の方は、ミトコンドリアの働きが生まれつき極端に悪いためか、それとも生活習慣の問題から、ミトコンドリアの機能を悪くさせる要因すべてを完備させたことによって、改善が困難になっていたとも考えられます。

現在では、こうした考え方は一切無視され、生活指導はほとんど行われることはありません。どうして、このようになっているのかを、私達はきちんと把握・理解した上で私達自身で対処していかななくてはならないという、まさに悲しむべき時代にあると考えなくてはなりません。

こうしたことから全体の3割の方々は、片頭痛は悪化し、慢性化してきます。

片頭痛は、決して”不思議でも神秘的な頭痛”ではなく、単なる「健康的な生活」を阻害する「生活習慣の問題点」から引き起こされたものです。

このように、決して、神懸かり的な・神聖な”不治の病”ではありません。

極めて、”ありふれた頭痛”であり、専門家が申されるように”神格化”されるべき頭痛ではありません。

**専門家は、「脳過敏」が先天的な”生まれつき”のもの**であるとされ、これに対して、姑息的な手段で、これを防止するための工夫を提唱されます。

このような対策を網羅すれば、書籍1冊分にもなる膨大なものになってしまう

います。このようなことを一々・逐一するのでは行うべきことは”きりが無い”ことになってしまいます。最近このような書籍が出版されたばかりです。

専門家は、片頭痛を「ミトコンドリアの機能低下による頭痛」であるとか、「体の歪み（ストレートネック）」、「ホメオスターシス（自然治癒力）」といった概念そのものがないために、”不思議で、神秘的な”「遺伝的疾患」による頭痛と考えているに過ぎないものです。

片頭痛という頭痛を理論的に考えれば、今回のような「片頭痛治療のしおり」でお示ししましたような「対処の仕方」が明確になり、するべきことは、極めて限られることとなります。

今回の「片頭痛治療のしおり」を通読して戴ければ、「片頭痛の引き金（誘因）」を避けるといった”まどろっこしい”ことをするよりは、根本的に「片頭痛を治す手段」になると思っております。これによって、自分の「生活習慣の問題点」を浮き彫りにできるものと思っております。あとは、これを是正・改善するだけのことでしかありません。

理屈さえ知れば、簡単なことです。この「片頭痛治療のしおり」は多少膨大なものになってはいますが、行うべきことは一言で言えば**「規則正しい生活を行って、食事をバランスよく摂り、睡眠を十分にとり、姿勢を正しくし、リラックスする」**だけです。このように、単純至極なことです。

なぜ、このような「馬鹿なようなこと」で治ってしまうのか不思議に思われるために、分かりやすく理論的に・具体的に述べたに過ぎないものです。

私達は、専門家が申されるように片頭痛が原因不明の”遺伝的疾患”と考え、ただ単に「生活の質QOLを高める」だけのことでしかないトリプタン製剤の厄介に”一生”なつてはなりません。あくまでも一時的な服用に止めるべきです。治す方法がなければ、このように対処するしかありませんが、「片頭痛はミトコンドリアの機能が低下することによって引き起こされる頭痛」であることを忘れてはなりません。治す方法があるにも関わらず、ムザムザ放置するこ

とは許されるものではありません。

このように考えて、次世代の方々に、私達と同様の苦しみを与えてはなりません。片頭痛で苦しまれた皆さんの子供さんが頭痛を訴えた場合は、”片頭痛予備軍”であるとの認識のもとに、頭痛出現と同時に、対処すべきです。

遺伝とか血筋などとは、絶対に考えてはなりません。このような早期であれば、対処の仕方も極めて限られています。年をとれば、とるだけ煩雑でややこしくなるだけでしかありません。このことが最も大切なことです。

特に、女性の場合は、結婚をするまでには、改善させておくべきです。

対処が遅ければ、遅れるほど、改善までの道のりは遠のくだけのことです。

このことを肝に銘じておかななくてはなりません。

40歳を過ぎるまで、極めてややこしく錯綜とした頭痛に至るまで、トリプタン製剤だけでお茶を濁すようなことは、あってはならないことです。

さらに、トリプタン製剤による薬剤乱用頭痛に至ることになれば、それこそ、頭痛専門医の軍門に下り、一生、頭痛地獄という塗炭の苦しみを余儀なくさせられることとなります。このようなことは、絶対にあってはならないことです。

片頭痛という頭痛は、予防することがすべてです。

# とあるお昼の 頭痛地獄

あたまいたい(「・D・」)

