

開放型病床カンファレンス記録

平成 24 年 12 月 27 日 (木曜日) 19:00~20:30

◆症例検討

テーマ 「頭痛診療の基礎 -診断と治療-」
講師 神経内科 島 啓介

開放病床カンファレンス
2012.12.27

頭痛診療の基礎 -診断と治療-

神経内科 島啓介

The International Classification of Headache Disorders; 2nd Edition (ICHD-II)

国際頭痛分類第2版

第1部：一次性頭痛（機能的頭痛）

1. 片頭痛
2. 緊張型頭痛
3. 群発頭痛およびその他の三叉神経・自律神経性頭痛
4. その他の一次性頭痛

第2部：二次性頭痛

5. 頭頸部外傷による頭痛
6. 頭頸部血管障害による頭痛
7. 非血管性頭蓋内疾患による頭痛
8. 物質またはその離脱による頭痛
9. 感染症による頭痛
10. ホメオスタシスの障害による頭痛
11. 頭蓋骨、頭、眼、耳、鼻、副鼻腔、歯、口あるいはその他の顔面・頭蓋の構成員の障害に起因する頭痛あるいは顔面痛
12. 精神疾患による頭痛

第3部：頭部神経痛、中枢性・一次性顔面痛およびその他の頭痛

13. 頭部神経痛および中枢性顔面痛
14. その他の頭痛、頭部神経痛、中枢性あるいは原発性顔面痛

頭痛

生命の危険なし

片頭痛
緊張型頭痛
三叉神経痛

生命の危険あり

くも膜下出血
脳腫瘍
椎骨脳底動脈解離

頭痛の診断は問診が重要

頭痛の性状
頭痛の場所
頭痛の強さ
頭痛の頻度
頭痛の持続時間など

痛覚神経終末が分布している頭部組織

1. 頭皮
2. 腱膜
3. 筋膜
4. 筋肉
5. 頭蓋外の動脈及び静脈
6. 骨膜
7. 前頭蓋窩と後頭蓋窩の部分の脳硬膜、くも膜
8. 小脳テント
9. 静脈洞及び流入静脈
10. 前・中・後硬膜動脈の主幹部
11. 脳底部の大きな動脈及び静脈：内頸動脈、脳底動脈など。中大脳動脈等は起始部から約2cmまで痛みを感じる
12. 脳神経 V、VII、IX、X
13. 上部頸髄神経：C2及びC3

<27歳 男性>

【主訴】右頭部痛

【既往歴】

16歳から頭痛持ち、月に一回程度の頭痛で市販薬で軽快。

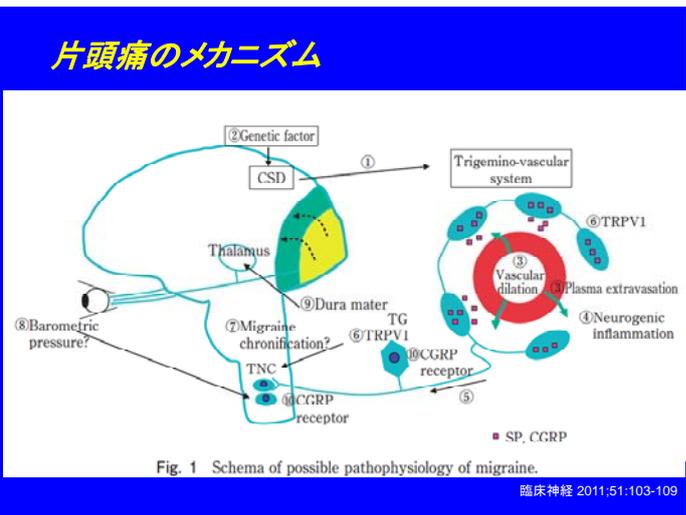
【現病歴】

1週間前より頸部を触ると痛みあり。昨夜に、右眼の上だけ視野狭がチカチカするような感じがあった後、30分後に頭痛。左こめかみの辺りのしめつけられるような感じで頭痛、吐き気、近医総合病院救急センター受診。光刺激で痛み増強。救急部では頭のCT、X-P撮影していない。3時間ぐらいで徐々に痛みが治まり、睡眠できた。

受診時は頭痛なし。首を動かした時に頸部の違和感あり。実父がくも膜下出血になったことがあり。頭が心配。

【典型的前兆に片頭痛を伴うもの】の診断基準	
A.	B-Dを満たす頭痛発作が2回以上ある
B.	少なくとも以下の1項目を満たす前兆があるが、運動麻痺(脱力)は伴わない
C.	1. 陽性徴候(例えばきらきらした光・点・線)および、または陰性徴候(視覚消失)を含む完全可逆性の視覚症状 2. 陽性徴候(チカチカ感)および、または陰性徴候(感覚鈍麻)を含む完全可逆性の感覚症状 3. 完全可逆性の失語性言語障害
D.	少なくとも以下の2項目を満たす
1.	同名性の視覚症状または片側性の感覚症状(あるいはその両方)
2.	少なくとも1つの要素は5分以上かけて徐々に進展するか、および、または異なる複数の要素が引き続き5分以上かけて進展する
3.	それぞれの前兆の持続時間は5分以上、60分以内
E.	1. 1. 「前兆のない片頭痛」の診断基準 B-D を満たす頭痛が、前兆の出現中もしくは前兆後60分以内に生じる 2. その他の疾患によらない

【前兆のない片頭痛】の診断基準	
A.	B-Dを満たす頭痛発作が5回以上ある
B.	頭痛の持続時間は4-72時間(未治療もしくは治療が無効の場合)
C.	頭痛は以下の特徴の少なくとも2項目を満たす
1.	片側性
2.	拍動性
3.	中等度-重度の頭痛
4.	日常的な動作(歩行や階段昇降などの)により頭痛が増悪する、あるいは頭痛のために日常的な動作を避ける
D.	頭痛発作中に少なくとも以下の1項目を満たす
1.	悪心または嘔吐(あるいはその両方)
2.	光過敏および音過敏
E.	その他の疾患によらない



＜50歳 女性＞

【主訴】頭痛
【既往歴】特記すべきことなし。
【現病歴】
 1か月前からの頭痛。日中家事をしているうちは特に気にならないが、夕方になると右側頭部の痛みが持続する。市販の頭痛薬を飲んでも良くならない。
 近医総合病院受診、頭部CTをとってもらったが、異常なしといわれ、ロキソニンを出してもらったが、すっきりしない。片頭痛ではないかと自分では思っている。

緊張型頭痛の診断基準

1. 各緊張型頭痛は主に発症頻度で診断される。
2. 頭痛は 30 分～ 7 日間持続する
3. 頭痛は以下の特徴の少なくとも 2 項目を満たす
 1. 両側性
 2. 性状は圧迫感または締め付け感
 3. 強さは軽度-中等度
 4. 歩行や階段の昇降のような日常的な動作により増悪しない
4. 以下の両方を満たす
 1. 悪心や嘔吐はない
 2. 光過敏や音過敏はあってもどちらか一方のみ
5. その他の疾患によらない

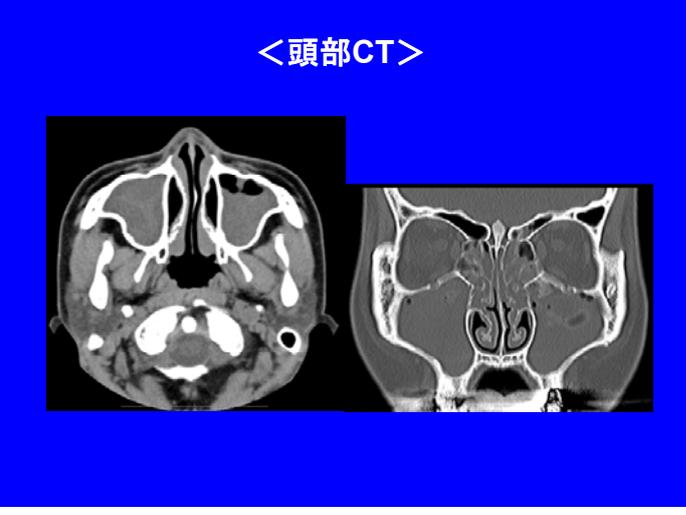
(A 項)

- 2.1 稀発反復性緊張型頭痛：1ヵ月に1日の頻度
- 2.2 頻発反復性緊張型頭痛：1ヵ月に1日以上、15日未満の頻度
- 2.3 慢性緊張型頭痛：1ヵ月に15日以上の頻度

国際頭痛分類第2版

＜38歳 女性＞

【主訴】発熱、頭痛
【既往歴】
 1995年・1997年：帝王切開
 1997年：無菌性髄膜炎
【現病歴】
 X年1月6日頃から咳、鼻水が出現、市販の感冒薬を内服していた。その後咳と鼻水は軽減したが、軽度の左頭頂部の頭痛を認めていた。1月19日起きてから同部位の頭痛が増強、同日午後から38.1℃の発熱が出現した。1月20日朝起きてから左頭頂部-後頭部全体の頭痛が増強したため、当科受診。
 食事は昨晩まではいつも通り食べられた。朝食今朝も食べられなかった。
 頭痛の性状は鈍痛、今までの人生で2-3番目に痛い。



<49歳 女性>

【主訴】頭痛

【既往歴】20代から頭痛持ち

【現病歴】

X年7月25日夕方から左頭頂部から後頭部、肩にかけてズキンズキンという頭痛が出現。徐々にひどくなっていった。市販薬を内服して半日で治まった。

7月26日左視野にジグザグの光が見えた。

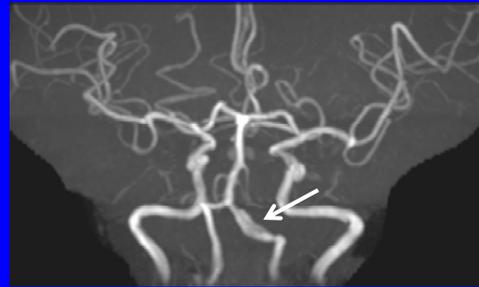
7月27日夕方から上記の痛みが再び出現。

7月28日近医で偏頭痛の内服をもらったが痛み軽減せず。
→当科紹介

いつもの頭痛:

頭痛の始まりにいつも右か左下半分の視野に光がみえる。嘔気あり、内服すると半日で頭痛は軽減する。1月に1回、まれに前兆として光ざざざが見える。

<頭部MRA>



日常診療でも最も遭遇する機会の多い症状の一つである頭痛についての総説と実際の症例の提示です。最初に一次性頭痛と呼ばれる、偏頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛の説明と症例呈示がありました。後半には実際の外来では遭遇する機会の多い副鼻腔炎、椎骨動脈解離の症例が呈示されましたが、実際にERで多くの症例を診てきている2年目の研修医が質問によく答えていました。