

文 清水俊彦

Text by Toshiko Shimizu

時に医師よりも患者さんのほうが知識を持っていることもままならずあります。シリーズ第6回でお話ししたように、小児期に感染した水痘ウイルスが、頭部の神経節に潜在し、神経親和性のある带状疱疹ウイルスに変化し、免疫力の低下に伴い、再活性化して多彩な症状をきたすことがあります。時には頭痛の増悪因子となったり、頭部の脳神経にトラブルをきたすこともあるのです。

季節の変わり目や、やたらと疲れた際に、片側の目尻が意思に反してピクピクとけいれんし眼科を受診、目を酷使したための疲れ眼といわれ、点眼のビタミン剤を処方されたご経験のある方は多いでしょう。この片側眼瞼けいれんは、数日間自然と治まってしまいうことが多いため、あまり気にせずやり過ごしてしまうことも多いのですが、実は近年、欧米で眼瞼けいれんは、顔面神経節に潜在する带状疱疹ウイルスの再活性化のためであるとされているのです。

この眼瞼けいれんは、決して侮れない症状の一つで、数日間続いたのち、朝起床したら顔が半分麻痺して眼が閉じられず、よだれが垂れ、顔半分感覚が鈍くなっており、慌てて病院に駆け込み、顔面神経麻痺（ベル麻痺）と診断されることがあります。治療には副腎皮質ホルモン剤や抗ウイルス薬を処方するのですが、ほぼ完治することもあれば、軽い顔面神経麻痺が残ってしまうこともあるのです。

しかし、眼瞼けいれんの段階で抗ウイルス薬を服用すれば、顔面神経麻痺に至ることは、まずないのです。また顔面神経と片頭痛の病態に係している三叉神経は連動しているため、この眼瞼けいれんが出現すると、片頭痛も悪化したり、頭痛の起こる前駆症状としてアロテイニアという顔面の違和感を伴うことが多いのです。

ある60歳代の片頭痛持ちのこの女性は、時に疲れた時に眼瞼けいれんが出現すると同時に、片頭痛が悪化するこゝとが多かったのですが、年末の繁忙期にいつもより長く眼瞼けいれんが続くため、3カ所の病院の救急外来を受診するも、理解が得られず、ただの疲れ眼と診断され、ビタミン剤や精神安定剤を処方されたのでした。年明け一番の私の外来受診時にはすでに右上限と右口唇が垂下し始めており（写真1）、右顔面神経麻痺の発症が確認されたため、即座に副腎皮質ホルモン剤と抗ウイルス薬で治療開始し、一カ月後にはまだ右上眼瞼には軽度症状を残すもの

の、右口唇の下垂と唾垂は改善したのでした（写真2）。

確かに带状疱疹ウイルスは疲れて免疫力が低下した際に、再活性化しやすいので、疲れ眼という診断はあながち間違っていないかもしれませんが、早期に医師の理解が得られれば、顔面神経麻痺にまで至らなかつたかもしれません。

Profile

日本脳神経外科学会認定医、日本頭痛学会監事を歴任。日本頭痛学会認定専門医。東京女子医科大学病院脳神経センター頭痛外来客員教授、獨協医科大学神経内科学講座臨床准教授、一般社団法人グリーンケアパートナー理事。

ほかに、汐留シティセンターセントラルクリニック、阿見第一クリニック、小山すぎの木クリニック、マミーズクリニック、伊豆大島医療センターの頭痛外来を担当。

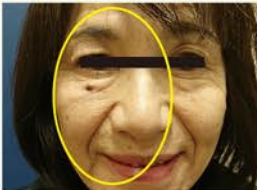
昭和61年3月日本医科大学卒業。学会活動をはじめ、NHK「きょうの健康」「クローズアップ現代」など、テレビ出演も多い。「頭痛女子のトリセツ」（マガジンハウス）をはじめ、頭痛関連の著書多数。



新刊「マンガでわかる頭痛・めまい・耳鳴りの治し方」
監修/清水俊彦 推薦/佐渡島博平
新紀元社（1,080円（税込）販売中。



【写真1】受診時、右眼瞼と同側口唇の下垂が見られる（赤色丸印）



【写真2】1カ月後、右眼瞼下垂は軽度残存するものの、口唇の下垂はほぼ改善している（黄色丸印）

