

4000万人の頭痛 148

千夜一夜の頭痛物語

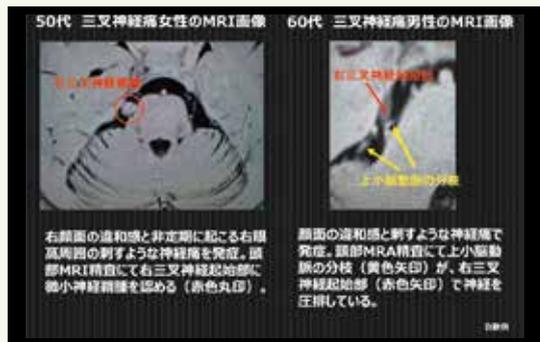
片側の眼元がピクピクするけど、これって疲れ目のせい？
片側眼瞼痙攣という疾患 後編

文 清水俊彦

text by Toshiko Shimizu

前編では片側眼瞼痙攣の原因として神経節に潜在する帯状疱疹ウイルスの再活性化が関与している可能性を、また中編では脳内器質的原因として、動脈硬化による脳血管の顔面神経起始部での圧排^{あつぱい}が原因となることをお話しいたしました。この2つの因子は顔面神経のみならず三叉神経のトラブルである三叉神経痛でも関与していることがあります。

特に春先や秋口など、季節の変わり目に人体の免疫力が低下した際や、新型コロナウイルス感染症後に免疫のバランスが崩れ、片側の顔面に刺すような瞬間の痛みが不定期に起こる際には、



三叉神経節に潜在する帯状疱疹ウイルスの再活性化がその原因として最も疑われます。帯状疱疹ウイルスの増殖を抑制するべく、発症72時間以内のバラシクロピル（商品名バルトレックス錠）やファムシクロビル（商品名ファミビル錠）の投与が有効です。

帯状疱疹ウイルス

は一度活性化すると約半年間くらいは鎮静化しますが、周期的にこのような神経痛が襲ってくる際は、免疫の指標となる抗体価の測定を定期的に行い、抗体価の有効性の低下が確認されたら、50歳以下の方でも予防的に水痘ワクチン（乾燥弱毒生水痘ワクチン「ビケン」）もしくは帯状疱疹ワクチン（乾燥組換え帯状疱疹ワクチン「シングリックス」）の接種を検討する必要があります。

帯状疱疹ウイルスの再活性化の関与が除外される際には、CTスキャンやMRI検査などを用いた画像検査で、脳内の器質的な異常の有無を調べる必要があり、時に脳神経外科的な治療の適応となります。代表的な疾患としては、三叉神経鞘腫と脳血管の神経起始部での圧排が挙げられます。三叉神経鞘腫は神経の保護カバーであるミエリン鞘の一部が腫瘍化するもので大半は良性で、小さな腫瘍であれば、放射線を用いたガンマナイフという非侵襲的な治療が著効することも多くあります。また高血圧や糖尿病などの基礎疾患による経年性の動脈硬化による三叉神経起始部での圧排が原因で、かつ三叉神経痛に有効とされている抗てんかん薬のカルガマゼピン（商品名テグレール錠）やガバペンチン（商品名ガバ

ペン）で痛み
のコントロー
ルが不良な際
には、血管神
経減圧手術が
有効なことも
ありますが、
片側顔面痙攣
と同じく、数
年に及ぶ神経
の圧迫は神経
自体の変性を
起こす結果、
術後に満足の
いく有効性が
得られないこ
ともあり、早
期の脳神経外
科的治療を検
討することが
重要です。

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、学校法人東京女子医科大学 評議員、獨協医科大学神経内科学講座臨床准教授、一般社団法人グループ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、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「ウルトラ図解 おとなと子どもの頭痛」
監修/清水俊彦
法研（本体1600円+税）
2月18日（火）発売

