



2011年4月6日放送

## 印象に残る症例②

あきば伝統医学クリニック 来村 昌紀

千葉中央メディカルセンター脳神経外科  
千葉大学大学院医学研究院先端和漢診療学講座

今回は頭痛外来を受診してくれた片頭痛の子供さんのお話をしたいと思います。患者さんは14才の中学2年生の男の子であります。主訴は頭痛、腹痛、気分不良であります。とにかく気分が悪いと訴えます。どのように気分が悪いのかと詳しく尋ねますと、誰かが自分を、足をつかんでぶんぶんふりまわされているように気分が悪いというふうに訴えまして、こういう状況であるという絵を描いてきてくれました。

現病歴は約1年程前から朝気分が悪く起きられなくなり、学校を欠席したり、登校しても頭痛、腹痛などで早退することが多く、小児科を受診しました。小児科では起立性調節障害の診断で昇圧剤（メチル硫酸アメリニウム 10mg）を1年間かけて1日30mgにまで増量いたしました。症状があまり改善しないために、当科紹介となっております。

家族歴はお母様に片頭痛があります。既往歴に特記すべきことはありません。問診結果では小児科の頭脳MRI、頭蓋内MRAで器質的異常はありませんでした。身体的、精神的発達に問題はなく、1年前までは普通に学校に登校しており、いじめなどの精神的ストレスも特にありません。頭痛の性状は片側、拍動性の頭痛で、痛む部位はときにより異なる

りますが、悪心・嘔吐をともない、だいたい2〜3時間寝れば治まっております。はっきりとした頭痛の前の前兆はありません。

問診結果とMRIで器質的な脳疾患がないという除外診断より、西洋医学的には前兆のない片頭痛と診断いたしました。東洋医学的所見では身長150cm、42kg、血圧100/60mmHg、心拍数は1分間に64回で整でありました。脈候は沈で細、弱で数、舌候は淡泊で微白苔を認めました。腹候は腹力中等度で腹直筋の緊張と両鼠径部の圧痛を認めました。四肢に冷感を認め、少しおとなしい患儿であり、本人はあまりお話をしてくれず、お母様が病状の説明してくれることが多かったです。

東洋医学的には、大塚敬節先生の提唱した「疝気症候群」にあたると思われました。疝気は元来は、寒冷によって引き起こされる腹部の痛み、特に下腹部の痛みが中心の病態ですが、その後、さまざまな徴候と結びつけられ、幅広い概念に発達してきています。頭痛も疝気症候群の一兆候と考えられ、当帰四逆加呉茱萸生姜湯の有効例が多いとされています。

西洋医学的にも小児の片頭痛は頭痛以外にも腹痛などの腹部症状が多いことが特徴です。この点でも疝気症候群にあてはまることが多いと思われました。当帰四逆加呉茱萸生姜湯は傷寒論の厥陰病篇に「手足厥寒、脈細にして絶せんと欲するものは当帰四逆湯之を主る、若し其の人内に久寒有る者は当帰四逆加呉茱萸生姜湯に宜し。」となっております。

この症例も手足の冷え、脈候より当帰四逆加呉茱萸生姜湯が効果があると思えまして、当帰四逆加呉茱萸生姜湯エキス（5g 朝夕分2食前）より開始いたしました。このほかに、睡眠のリズムを規則正しくすることや、適度な運動をすることなどの生活指導もしております。頭痛発作時にはリザトリプタンRPD10mgの頓服を開始しました。

服用前の頭痛ダイアリー、頭痛ダイアリーは頭痛が起きた日や内服の状況などを日記形式に記入していくものですが、その頭痛ダイアリーでは学校の欠席や早退が月の2/3以上ありましたが、服用後1ヶ月で発作は半減し、発作時もリザトリプタンの頓服が奏功し、学校への欠席と早退がなくなりました。2ヶ月後の頭痛ダイアリーではいちども発作はなく、学校の欠席と早退がなくなっております。ときおり夜更かしや不眠を訴えたために後日、甘麦大棗湯エキス（2.5g 眠前）を併用し、睡眠リズムも改善して、頭痛発作もさらに減少しております。2ヶ月後のHIT-6は治療前66点だったのが治療後44点へと改善しました。

HIT-6とは（Headache Impact Test-6）の略ですが、これは頭痛が患者さんへの日常生活にどの程度影響しているかを簡単に測定するための指標であります。具体的な問診項目を申しますと、6項目からなるのですが、1. 頭が痛いとき、痛みがひどいことがどれくらいありますか？ 2. 頭痛のせいで、日常生活に支障が出ることはありますか？ 3. 頭が痛いとき、横になりたくなることがありますか？ 4. この4週間に、頭痛のせいで疲れてしまって、仕事やいつもの活動ができないことがありましたか？ 5. この4週間に、頭痛のせいで、うんざりしたりいらいらしたことがありましたか？

6. この4週間に、頭痛のせいで、仕事や日常生活の場で集中できないことがありましたか？の合計6項目の質問をそれぞれ5段階（まったくない、ほとんどない、時々ある、しばしばある、いつもそうだ）で評価するものであります。最低点が36点で最高点が78点となっており、点数が高いほど、頭痛で日常生活に支障がでていることを示す指標であります。50点以上で日常生活に何らかの影響がでていると考えられています。

この男の子も治療前HIT-6が66点（これは頭痛で学校への欠席や早退がしばしばある状態）から治療2ヶ月後44点（これは頭痛で学校への欠席や早退がほとんどない状態）へと改善しました。その後5年間経過をみましたが、リザトリプタン、甘麦大棗湯エキスの特許のみとなっております。この患者さんは昨年、大学に合格しまして私の頭痛外来を卒業しております。その時のお母様の言葉ですけれども、「当初私の外来に通い始めた時は、この子は高校に通って、卒業できるのかも心配しておりましたが、おかげさまで志望大学にも合格し、私も先生のおかげで肩の荷がおりた」と話されておりました。こういうエピソードがあるからこそ、先生方も同じではあると思いますが、日々の臨床は大変ではありますが、私も頭痛外来にやりがいを感じて、またがんばれる元気をもらっています。

このように、頭痛外来で15才以下の片頭痛、小児周期性症候群（めまいや嘔吐、腹痛などを訴える疾患群の総称ですけれども）、これら疾患に西洋薬に併用して漢方薬を用いた症例、あるいは漢方薬単独を用いた症例、男児5名、女児4名、平均年齢12.5才のHIT-6改善率は治療前63.66点が治療後45.77点に改善致しました。

これは具体的に言いますと、頭痛で遅刻、早退、欠席がしばしばあったのが、ほとんどなかったに改善しております。このように漢方薬は私の頭痛外来にとってなくてはならない治療手段のひとつとなっております。

西洋医学的なスタンダードな治療（標準治療）に漢方薬も併用することによって、一人でも多くの頭痛に苦しんで学校に行けない子供達が笑顔で学校にいけるようになるように、この放送が先生方の治療手段の手助けになれば幸いです。