

二次性頭痛の原因には実に様々な疾患が含まれているが、片頭痛との鑑別が必要な二次性頭痛はそれほど多くはない。それは片頭痛の診断基準によれば<sup>1)2)</sup>、頭痛の特徴として出現は発作的であり、中等度以上の片側性で拍動性の頭痛であり、体動によって増強し、嘔気・嘔吐や光過敏・音過敏を伴うという特徴があり、鑑別すべき二次性頭痛はこのような頭痛を生じ得る疾患に限られるからである。片頭痛の診断には詳細な問診、一般身体所見、神経学的検査が重要であることは言うまでもないが、二次性頭痛の鑑別には、やはり画像診断を中心とする諸検査が必要である。特に少数ではあるが国際頭痛学会による新たな国際頭痛

分類 (ICHD-II)<sup>2)</sup>における「前兆を伴わない片頭痛」「前兆を伴う片頭痛」の診断基準を完全に満たす脳腫瘍や脳動静脈奇形の報告が見られる。<sup>4)5)</sup>

一方全ての頭痛患者にCT,MRI,MRA,3D-CTA等の画像診断や腰椎穿刺が必要なわけでは無い。特に画像診断が必要な場合を[表1]に示す<sup>3)</sup>。また片頭痛との鑑別診断を行なう際に、常に念頭に置いておかなければならない二次性頭痛を[表2]に示す。また各検査が有用な二次性頭痛を[表3]、[表4]、[表5]、[表6]、[表7]に示す。一方、二次性頭痛との鑑別が重要な片頭痛も念頭に置くべきであり、[表8]に示す。二次性頭痛に対する対応を[表9]に示す。

[表1] 二次性頭痛を疑わせる症状

- ① 50歳以上で初めて出現した頭痛
- ② 突発性の頭痛
- ③ 頭痛の頻度、強度、持続時間の著明な変化
- ④ 典型的な片頭痛の前兆以外の神経症状 (複視、失明、運動麻痺、知覚障害)
- ⑤ 髄膜刺激症状
- ⑥ 悪性腫瘍、頭部外傷、けいれんの既往
- ⑦ 頭痛の増悪傾向
- ⑧ 発熱、嘔吐
- ⑨ 高血圧 (180/115mmHg 以上)

[表2] 片頭痛との鑑別が重要な二次性頭痛

I : 脳血管障害

- ① くも膜下出血 (破裂脳動脈瘤) <sup>6)~17)</sup>
- ② 脳動静脈奇形 <sup>4)5)</sup>
- ③ 解離性脳動脈瘤 <sup>18)~27)</sup>
- ④ 脳静脈 (洞) 血栓症 <sup>28)~32)</sup>
- ⑤ もやもや病

II : 脳腫瘍

髄膜腫、下垂体卒中 <sup>33)~35)</sup>

III : 髄膜炎 <sup>36)37)</sup>

IV : 副鼻腔炎 <sup>38)39)</sup>

V : 高血圧性脳症 <sup>40)41)</sup>

IV : 急性水頭症

VI : 側頭動脈炎 <sup>42)43)</sup>

VII : 急性緑内障発作

[表 3] 鑑別診断に必要な検査

|                   |                      |
|-------------------|----------------------|
| I : 脳血管障害         |                      |
| ① くも膜下出血 (破裂脳動脈瘤) | ・・・ CT (MRA, 3D-CTA) |
| ② 脳動静脈奇形          | ・・・ CT, MRI, MRA     |
| ③ 解離性脳動脈瘤         | ・・・ MRA, 3DCTA       |
| ④ 脳静脈 (洞) 血栓症     | ・・・ MRA(CT, MRI)     |
| ⑤ もやもや病           | ・・・ MRA(CT, MRI)     |
| II : 脳腫瘍          |                      |
| ① 髄膜腫             | ・・・ CT, MRI          |
| ② 下垂体卒中           | ・・・ CT, MRI          |
| III : 髄膜炎         | ・・・ 腰椎穿刺             |
| IV : 副鼻腔炎         | ・・・ CT, MRI          |
| V : 高血圧性脳症        | ・・・ CT               |
| VI : 側頭動脈炎        | ・・・ 生検               |
| VII : 急性緑内障発作     | ・・・ 眼圧測定             |

[表 4] CT で診断可能な疾患

|                   |  |
|-------------------|--|
| I : 脳血管障害         |  |
| ① くも膜下出血 (破裂脳動脈瘤) |  |
| ② 脳動静脈奇形          |  |
| ③ 脳静脈 (洞) 血栓症     |  |
| ④ もやもや病           |  |
| II : 脳腫瘍          |  |
| ① 髄膜腫             |  |
| ② 下垂体卒中           |  |
| III : 副鼻腔炎        |  |
| IV : 高血圧性脳症       |  |

[表 5] MRI の施行が望ましい疾患

|               |  |
|---------------|--|
| I : 脳血管障害     |  |
| ① 脳動静脈奇形      |  |
| ② 脳静脈 (洞) 血栓症 |  |
| ③ もやもや病       |  |
| II : 脳腫瘍      |  |
| ① 髄膜腫         |  |
| ② 下垂体卒中       |  |
| III : 副鼻腔炎    |  |

[表 6] MRA で診断可能または施行が望ましい疾患

I : 脳血管障害

- ① くも膜下出血 (破裂脳動脈瘤)
- ② 脳動静脈奇形
- ③ 解離性脳動脈瘤
- ④ 脳静脈 (洞) 血栓症
- ⑤ もやもや病

[表 7] 腰椎穿刺で診断可能な疾患

- ① くも膜下出血 (破裂脳動脈瘤)
- ② 髄膜炎

[表 8] 二次性頭痛との鑑別が重要な片頭痛 (ICHD-II<sup>2)</sup>)

- 1.2.4 Familial hemiplegic migraine
- 1.2.5 Sporadic hemiplegic migraine
- 1.2.6 Basilar-type migraine
- 1.4 Retinal migraine
- 1.5.4 Migrainous migraine

[表 9] 各二次性頭痛に対する対応

I : 脳血管障害

- ①くも膜下出血 (破裂脳動脈瘤) <sup>6)-17)</sup> . . . クリッピング、コイリング
- ②脳動静脈奇形 <sup>4)5)</sup> . . . 摘出術、塞栓術、ガンマナイフ
- ③解離性脳動脈瘤 <sup>18)-27)</sup> . . . トラッピング+バイパス、ステント
- ④脳静脈 (洞) 血栓症 <sup>28)-32)</sup> . . . 減圧手術、保存的治療
- ⑤もやもや病 . . . 吻合手術(直接、間接)

II : 脳腫瘍

- 髄膜腫、下垂体卒中 <sup>33)-35)</sup> . . . 摘出手術

III : 髄膜炎 <sup>36)37)</sup>

- . . . 保存的治療

IV : 副鼻腔炎 <sup>38)39)</sup>

- . . . 手術、保存的治療

V : 高血圧性脳症 <sup>40)41)</sup>

- . . . 保存的治療

IV : 急性水頭症

- . . . シヤント手術

VI : 側頭動脈炎 <sup>42)43)</sup>

- . . . 保存的治療

VII : 急性緑内障発作

- . . . 手術、保存的治療

文献

- 1) Headache Classification Committee of the International Headache Society. Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. *Cephalalgia* 1988;8(Suppl.7):1-96
- 2) Headache Classification Committee of the International Headache Society. The International Classification of headache disorders. *Cephalalgia* 2004;24(Suppl.1):1-160
- 3) Silberstein SD, Lipton RB, Goadsby PJ, Smith RT. *Headache in Primary Care*. Isis Medical Media Ltd. Oxford, 1999.
- 4) Bruyn GW. Intracranial arteriovenous malformation and migraine. *Cephalalgia* 1984;4:191-207.
- 5) Haas DC. Arteriovenous malformations and migraine: case reports and an analysis of the relationship. *Headache* 1991;31:509-513.
- 6) Bassi P, Bandera R, Loiero M, Togoni G, Mangoni. Warning signs in subarachnoid hemorrhage: a cooperative study. *Acta Neurol Scand* 1991;84:277-281.
- 7) Edlow JA, Caplan LR. Avoiding pitfalls in the diagnosis of subarachnoid hemorrhage. *NEJM* 2000;342:29-36.
- 8) Linn FHH, Rinkel GJE, Algra A, van Gijn J. Headache characteristics in subarachnoid haemorrhage and benign thunderclap headache. *J Neurol Neurosurg Psych* 1998;65:791-793.
- 9) Ramirez-Lassepas M, Espinosa CE, Cicero JJ, Johnston KL, Cipolle RJ, Barber DL. Predictors of intracranial pathologic findings in patients who seek emergency care because of headache. *Arch Neurol* 1997;54:1506-1509.
- 10) Van der Wee N, Rinkel GJE, Hasan D, van Gijn J. Detection of subarachnoid hemorrhage on early CT: is lumbar puncture still needed after a negative scan? *J Neurol Neurosurg Psychiat* 1995;58:357-359.
- 11) Verweij RD, Wijdicks EFM, van Gijn J. Warning headache in aneurysmal subarachnoid hemorrhage. A case control study. *Arch Neurol* 1998;45:1019-1020.
- 12) Day JW, Raskin NH. Thunderclap headache: symptom of unruptured cerebral aneurysm. *Lancet* 1986;2:1247-1248.
- 13) Linn FHH, Wijdicks EFM, van der Graaf Y, Weerdesteyn-van Vliet FAC, Bartelds A, van Gijn J. Prospective study of sentinel headache in aneurysmal subarachnoid haemorrhage. *Lancet* 1994;344:590-593.
- 14) Markus HS. A prospective follow-up of thunderclap headache mimicking subarachnoid haemorrhage. *J Neurol Neurosurg Psych* 1991;54:1117-1125.
- 15) Mas JL, Baron JC, Bousser MG, Chiras J. Stroke, migraine and intracranial aneurysm: a case report. *Stroke* 1986;17:1019-1021.
- 16) Ostergard JR, Ramadan N. Unruptured vascular malformations and subarachnoid hemorrhage. In *The Headaches* 2<sup>nd</sup> edition. J Olesen, P Tfelt-Hansen, KMA Welch eds. Philadelphia: Lipincott Williams and Wilkins 2000;pp789-796.
- 17) Wijdicks EFM, Kerkhoff H, van Gijn J. Long-term follow-up of 71 patients with thunderclap headache mimicking subarachnoid haemorrhage. *Lancet* 1998;ii:68-70.
- 18) Biousse V, D'Anglejan-Chatillon J, Massiou H, Bousser MG. Head pain in non traumatic artery dissection: a series of 65 patients. *Cephalalgia* 1994;14:33-36
- 19) Biousse V, D'Anglejan - Chatillon J, Touboul PJ, Amarenco P, Bousser MG. Time course of symptoms in extracranial carotid artery dissections. A series of 80 patients. *Stroke* 1995;26:235-239.
- 20) Biousse V, Woimant F, Amarenco P, Touboul PJ, Bousser MG. Pain as the only manifestation of extracranial internal carotid artery dissection. *Cephalalgia* 1992;12:314-317.
- 21) D'Anglejan-Chatillon J, Ribeiro V, Mas JL, Youl BD, Bousser MG. Migraine a risk factor for dissection of cervical arteries. *Headache* 1989;29:560-561.

- 22) Duyff RF, Snidjers CJ, Vanneste JAL.: Spontaneous bilateral internal carotid artery dissection and migraine: a potential diagnostic delay. *Headache* 1997;37:109-112.
- 23) Fisher CM. The headache and pain of spontaneous carotid dissection. *Headache* 1982;22:60-65.
- 24) Guillon B, Biousse V, Massiou H, Bousser MG.: Orbital pain as an isolated sign of internal carotid artery dissection. A diagnostic pitfall. *Cephalalgia* 1998;18:222-224.
- 25) Ramadan NM, Tietjen GE, Levine SR, Welch KMA.: Scintillating scotomata associated with internal carotid artery dissection: report of three cases. *Neurology* 1991;41:1084-1087.
- 26) Silbert PL, Mokri B, Schievink WI.: Headache and neck pain in spontaneous internal carotid and vertebral artery dissections. *Neurology* 1995;45:1517-1522.
- 27) Sturzenegger M.: Headache and neck pain. The warning symptoms of vertebral artery dissection. *Headache* 1994;34:187-193.
- 28) Aidi S, Chaunu MP, Biousse V, Bousser MG.: Changing pattern of headache pointing to cerebral venous thrombosis after lumbar puncture and intra venous high dose corticosteroids. *Headache* 1999;39:559-64.
- 29) Crassard I, Biousse V, Bousser MG, Meyer B, Marsot-Dupuch K.: Hearing loss and headache revealing lateral sinus thrombosis in a patient with Factor V Leiden mutation. *Stroke* 1997;28:876-7.
- 30) De Bruijn SFTM, Stam J, Kappelle LJ for CVST study group.: Thunderclap headache as first symptom of cerebral venous sinus thrombosis. *Lancet* 1996;348:1623-5.
- 31) Newman DS, Levine SR, Curtis VL, Welch KMA.: Migraine like visual phenomena associated with cerebral venous thrombosis. *Headache* 1989;29:82-5.
- 32) Tehindrazanarivelo AD, Evrard S, Schaison M, Mas JL, Dormont D, Bousser MG.: Prospective study of cerebral sinus venous thrombosis in patients presenting with benign intracranial hypertension. *Cerebrovasc Dis* 1992;2:22-7.
- 33) Carral F.: Pituitary apoplexy. *Arch Neurol* 2001;58:1143-4
- 34) Dodick DW, Wijdicks EFM.: Pituitary apoplexy presenting as thunderclap headache. *Neurology* 1998;50:1510-1.
- 35) Lee CC, Cho AS, Carter WA.: Emergency department presentation of pituitary apoplexy. *Am J Emerg Med* 2000;18:328-31.
- 36) Drexler ED.: Severe headache: when to worry, what to do. *Postgrad Med* 1990;87:164-70,173-80.
- 37) Tonjum T, Nilsson F, Bruun JH, Hanebeg B.: The early phase of meningococcal disease. *NIPH Ann* 1983;6:175-81.
- 38) Low DE, Desrosiers M, McSherry J et al.: A practical guide for the diagnosis and treatment of acute sinusitis. *CMAJ* 1997;156(6S):1S-14S.
- 39) Saunte C, Soyka D.: Headache related to ear, nose, and sinus disorders. In: Olesen J, Tfelt-Hansen P, Welch JMA(eds). *The Headaches*. New York: Raven Press, 1993:753-7.
- 40) Dodick DW.: Recurrent short-lasting headache associated with paroxysmal hypertension: a clonidine-responsive syndrome. *Cephalalgia* 2000;20:509-14.
- 41) Kruszewski P, Bieniaszewski L, Neubauer J, Krupa-Wojciechowska B.: Headache in patients with mild to moderate hypertension is generally not associated with simultaneous blood pressure elevation. *J Hypertension* 2000;18:437-44.
- 42) Caselli RJ, Hunder GG. Neurologic aspects of giant cell (temporal) arteritis. *Rheum Dis Clin North Am* 1993;19:941-953.
- 43) Solomon S, Cappa KG. The headache of temporal arteritis. *J Am Geriatr Soc* 1987;35:163-165.

## **Ⅲ. 研究協力者報告**

## 最適な医療を受ける為に（患者の立場から） －片頭痛医療に関するアンケート調査－

研究協力者 神谷 佳江、若木元子 頭痛医療を良くする会（J-HAPPY）

### 研究要旨

片頭痛患者の大半は片頭痛により日常生活の支障があるにもかかわらず、治療のために定期的に通院している人はわずかである。それはなぜなのか。片頭痛に対する認識が低いのか、あるいは他に問題があるかを探ることを本研究の目的とした。片頭痛医療の最適な流れに患者が乗りやすくする仕組みをつくるために患者のできることは何かを考えた。また、知られていない片頭痛患者の実態や、社会的心理的側面にもスポットを当て、患者の望む片頭痛医療への提言としたい。

### 背景

2003年には15年ぶりに頭痛の国際分類基準の見直しが行われ、急性期治療薬のトリプタン製剤の剤形も出揃い（注射、錠剤2種、点鼻液）、新たな片頭痛医療の時代を迎えたが、ほとんどの片頭痛患者は、残念なことにそのことを知らない。トリプタンの知名度も低い。今まで医療難民であったために、あきらめている人も多い。全国に840万人いるといわれる片頭痛患者も定期的な受診者は、3%弱にとどまっている。

片頭痛は、時にはやっっていることをすべて中断してしまうほどの支障度の高い頭痛であるが、この疾患への認識が社会全体にない。片頭痛の痛みは生命にはかかわらないとよくいわれるが、生きる力には大いにかかわる。生きる力が低下すればQOLもまた低下する。それをほうっておかれるのは、患者としてはたいへんつらい。また、QOLが下がれば、当然治療への意欲も低下する。社会的な損失も大きい。

近年、外国では片頭痛医療が格段に進歩し、あたりまえのようにトリプタンが処方されていると聞くが、日本でトリプタンが処方されるようになったのは2000年以降である。今後、諸外国の先端医療を学び取りつつ、日本の頭痛医療において日本人のデータを基にした研究、診断、治療が望まれる所以である。

### A. 研究目的

本研究は、片頭痛患者が最適な医療を受ける為の方法を知り、片頭痛医療の裾野を広げることが目的である。そのために、現状の問題点を抽出し、受診しやすい環境を提言し、最後に患者が自分で行えることは

何かを考え、医療機関への要望をまとめる。

### B. 方法

現状の把握と、受診しやすい環境を模索するため、北里大学病院神経内科受診患者のうち、トリプタンを処方された方を対象に、「片頭痛医療に関するアンケート」を実施した。それと共に患者の声、悩みを収集するため、過去の市民講座や頭痛教室におけるアンケート、インターネット掲示板、患者の会での座談会、会報の内容などを調査した。さらに、患者の声を反映させた、より簡易型の頭痛ダイアリーを試作した。

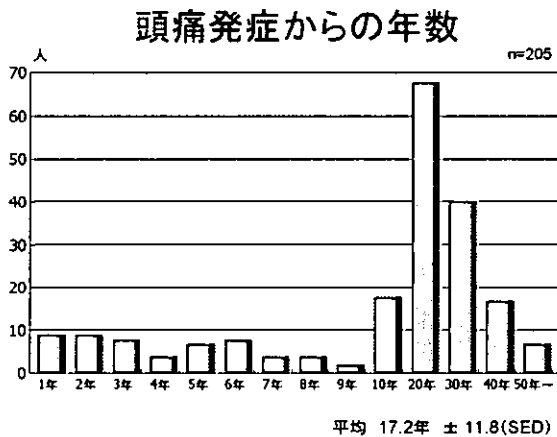
「片頭痛医療に関するアンケート」調査の内容は、

- I. 片頭痛の診断を受けるまでの経緯が11項目
- II. 片頭痛が日常生活に及ぼす影響が6項目
- III. 頭痛日記の活用法についてが3項目
- IV. 片頭痛の新しい薬トリプタンについてが6項目
- V. 片頭痛の知識の普及についてが3項目
- VI. 頭痛医療を良くする会についてが4項目
- VII. 今後の片頭痛の治療についての希望を自由記載で1項目、の計34項目である。対象は、北里大学病院、受診中の片頭痛患者616人。アンケートの有効回収率は33.7%、208人。平均年齢は40±14.5歳で、トリプタン製剤を処方された方。

### C.結果

「片頭痛が始まってからの年数はどれくらいですか」という質問に対しては、平均で17.2年という結果であった。(図1) この間には関連する質問項目から、かなり沢山の鎮痛剤を、日常的に飲んできた例もあり、こじれて薬剤誘発性頭痛を起こした例もかなり多いことが推察される。

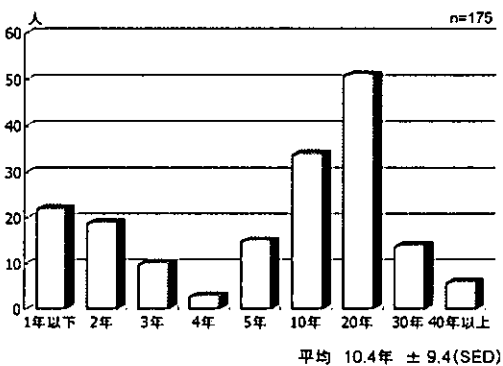
図1



次は、「頭痛を意識してから、片頭痛と診断されるまでにどれくらいかかりましたか」という質問で、平均で10.4年かかっている。(図2) いかにか片頭痛が診断されていないかという実情を現わしていると思われる。

図2

頭痛を意識してから片頭痛診断までの年数

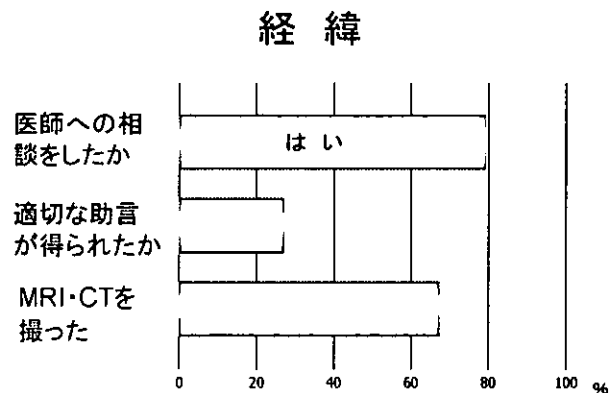


次に、「片頭痛と診断されるまでに頭痛でいくつの病院に診てもらいましたか」とい

う質問に対しては、平均2.4ヶ所であった。

こうした患者にとり、従来の医師がどのような存在であったかという、「近隣の医師あるいはかかりつけ医に片頭痛の相談をしたことがありますか」という質問では、約80%の人が相談をしたにもかかわらず、適切な助言を得られた人は27%程度。「その間にMRI, CTを撮りましたか」という質問には、67%の人が撮ったと答えている。つまり、80%の人は医師に相談し、67%の人はMRIなども撮影しているのに、適切な助言は得られなかったと回答している。(図3)

図3



また、「医師の言葉や態度に不快の念を抱いたことがありますか」という質問に対して約半数の人がはいと答え、そのうちの65%の人が具体的な経験を記載していた。

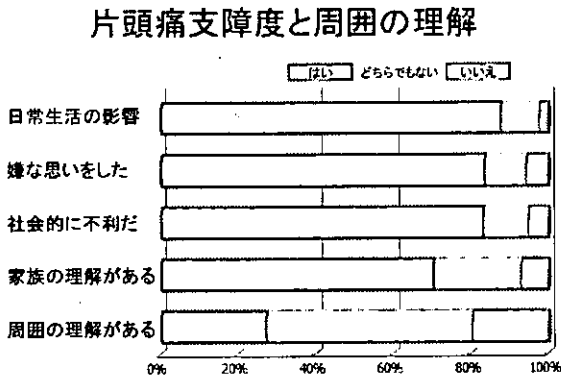
その内容は、医師が片頭痛を知らないと感じる患者が少なくないこと。また、説明や態度が不親切と感じた人も多い。それらは患者同士の話やインターネットの掲示板などから、決して過去の話ではない。トリプタンの登場があってもなお、片頭痛医療が進歩したという実感は遠い。そういった経緯からか、大学病院を受診する際には、約7割の人が紹介状を持たず、自分の意志でやってきている。「かかりつけ医」からの紹介状のシステムは果たしてうまく機能しているのだろうか。

次に片頭痛が日常生活に及ぼす影響であるが、87%の患者が日常生活に影響があると答え、嫌な思いをし、社会的に不利だと感じている患者も80%を超える。しかし、



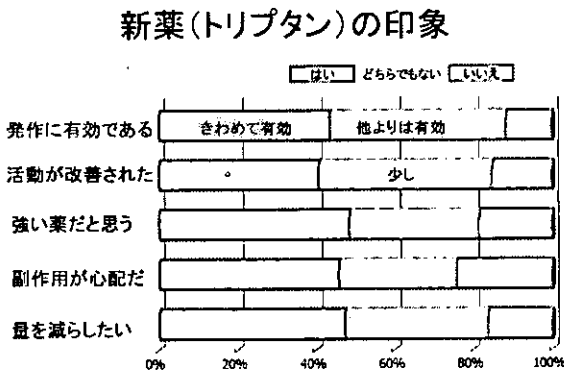
約70%の患者が家族の理解を得られているのに対し、周囲つまり職場や学校の理解があると答えた患者は28%である。(図4)

図4



次に片頭痛の新しい薬トリプタンについての感想である。(図5)

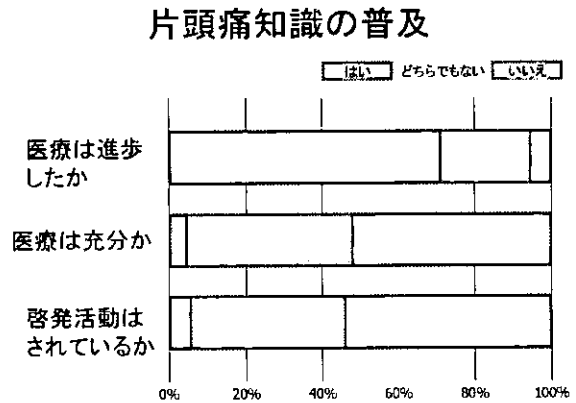
図5



「発作にきわめて有効である」と答えた人は41%で、「他よりは有効」という答えと同数であった。また「活動が大きく改善された」と答えた人は39%で、「少し」という答えはそれを上回る42%であった。しかし、「強い薬だと思う」が48%、「副作用が心配」46%、「できれば量を減らしたい」48%であった。

次に片頭痛の知識の普及について。(図6)

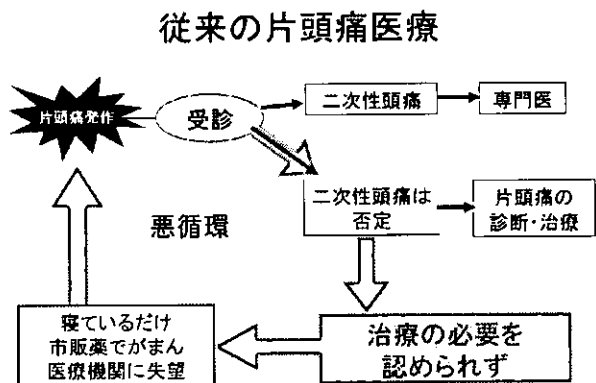
図6



「以前に比べ片頭痛医療は進歩したと思いますか」という質問には71%の人がはいと答えたが、では「片頭痛患者は必要な医療を十分に受けていると思いますか」という質問に対しては、「はい」はわずかに5%。「啓発活動は充分に行われていると思いますか」という問いに対しては、やはり「はい」は6%にとどまった。

そこでこれまでの流れから従来の片頭痛医療の流れを図式化してみた。(図7)

図7



片頭痛発作が繰り返し起こる、受診する、そこでの確な問診やMRI、CTなどの画像診断が行われて二次性頭痛の可能性が否定されたら、片頭痛の診断、治療へと向う。これが望ましいあり方であるが、現実にはどうやら今でも多いのが二次性頭痛の可能

性が否定されたところで、疾患と認められず、従って治療もされず放置されるという流れである。

#### D. 考察と提言

片頭痛の発作時には吐き気、嘔吐を伴い、とても動ける状態ではなく、家にこもりきりになる例が多い。発作が治まると通常と変わらない状態になるため、受診のきっかけがつかみにくい。この特殊性は患者だけではなく医療サイドをも戸惑わせ、片頭痛という病気をつかまえられないことが多かった。

潜在的な患者は、いまだに、いつ、どこへ、なんと言っておかればいいのかわかっていない。この3点は早急に医療サイドで明確にしてほしい。特にどこにかかったらよいのかは、頭痛外来の看板を掲げてほしい。ポスターの掲示だけでもだいぶ違うと思われ、片頭痛を診る科としての神経内科のアピールは今後さらに必要である。

また、患者たちは、片頭痛を正しく診られる医師が非常に少ないと感じ困惑している。社会的な味方も少ないと感じている。こうした背景は患者を精神的に孤立させ追い詰めているが、現在そうしたことが表立って語られることはあまりない。「片頭痛です」といって職場を休むことは、社会的に困難な状況にある。片頭痛が病気として社会的に広く認知されていないということの現われであり、それがまた患者の苦痛を増加させている。現時点では、片頭痛の診断・治療に至る流れがたいへん細いのが実情ではないのだろうか。今後、どのように適切な治療へ導くことができるかを明快に指し示すことが必要と思われる。

患者自身にも問題は多々ある。寝ていれば治る、市販薬でがまんして仕事を続ける、その結果医師にかかることを先延ばしにし、支障度が高くなり、こじれた段階で受診する。病歴は長くなり、痛みの程度や生活への影響度は把握しにくく表現しがたい。そこで、付けやすく見やすい新版「頭痛ダイアリー」を作成した。この「頭痛ダイアリー」に関しては、北里大学医学部内科（神経内科）坂井文彦教授が「診療アシストパッケージ」の中で言及されるはずである。「頭痛医療を良くする会」では、度々の会合において話し合いと試作品の記入を繰り返

返し、意見を反映させていただいた。「頭痛ダイアリー」は、頭痛のある人の受診に役立てることはもちろん、頭痛のない人にも広く関心をもってもらうためのツールとして、今後も試行錯誤を重ねながら流布されてゆくべきであると思う。

さらに片頭痛が自己コントロール型の病気であるという患者サイドの認識も新たにしなければならない。病気について自身が深く理解し、長く根気よくつきあっていかなければならないという覚悟である。医師からの一方的な指導に頼るだけでは片頭痛をコントロールできないということに、患者は早く気づくべきである。

加えて片頭痛の治療に際しては、特に医師と患者との信頼関係、コミュニケーションが最大のキーポイントになる。これまでの患者の訴えを、医師は受け止められないことが多かった。患者も自分の痛みやつらさをどう表現したらよいかわからず苦しんだ。そのコミュニケーションギャップをいかに埋めるかは双方の努力が必要である。これからの片頭痛医療の方向づけは、その方法と熱意にかかっていると思う。

なお、支障度が増悪してきたときにまわりに情報があることが望ましい。そのまわりとは病院だけではなく、はっきりと支障度を認識できる職場や学校である。しかし、まわりには知られたくない、仕事を失いたくないなどという意識から、職場や学校に片頭痛のことを言えないという現状がある。これを逆転させ、片頭痛に悩むことになったときに、気軽に周囲から必要な情報を得られる環境を整えることこそが、国民の健康管理への近道である。特に若年期の片頭痛は人生設計に大きな障害となるからである。

また、インターネットの書き込み等から、薬に関してはたいへん危険な時代を迎えている。多くの片頭痛患者が処方薬、市販薬共に飲み過ぎの危険を抱えている上、インターネット上ではトリプタンでさえもが簡単に入手でき、サプリメントも同様である。誰でも簡単に薬剤誘発性頭痛に移行する可能性がある。さらにこじれた片頭痛患者たちは、症状や薬の飲み方を、インターネット上で顔の見えない他人に相談している。この患者たちを早急に医療機関の正しい治療ルートに引き戻す必要がある。

また受診患者は、どの薬を選択し、どのタイミングでどの程度飲めば適切なのか、自分の生活と薬の量との兼ね合いに新たな悩みを生じている。薬の長期服用の難しさということもあり、急性期治療薬のトリプタンの普及にも有用性にも、いまだ解決すべき問題点が残されているように思われる。

#### E. 結論

最適な医療を受けるために、患者自身にできることは、①決して治療をあきらめず、情報収集につとめることである。患者は「片頭痛が治療されるべきれっきとした病気であり、どの医療機関においても適正な治療の対象としてあたりまえに受け入れられること」を前提知識として持つておく必要がある。②自分の片頭痛を正しく医師に伝え、積極的にコントロールできるようにつとめることが必要である。そのためには頭痛ダイアリーの活用なども含め、自分の片頭痛をきちんと観察することがポイントである。③同じ片頭痛の患者に対し、治療が可能であることを伝え、啓発につとめることが今後の課題である。これはまわりに必ずやいるであろう片頭痛患者を、少しでも見出し、治療にむかってもらうための、患者にできる大きな活動の一つではないかと考える。

なお、医療機関に望むこととして、①根本的な治療へ向けての研究の充実をはかってほしい。患者は片頭痛の急性期治療ばかりではなく、発作の起さない身体になることを欲している。②治療レベルの全国的均一化が望まれる。どこの病院、診療所にかかっても診断、治療、投薬が的確になされるようにしてほしい。できることなら頭痛に伴う精神的なダメージのケアも視野に入れてほしいところである。目に見えない形での社会的損失につながる部分だからである。③啓発活動の推進は、医療機関はもちろん、片頭痛に関しての国民全体の意識のレベルアップが必要である。

最後に片頭痛に対し立ち遅れていた医療を取り戻し、正しい治療ルートを提示し、早期からの国民への予防教育への取り組みと医療情報の積極的な発信を要望する。

## **IV. 研究成果の刊行に関する一覧表**

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

| 著者氏名                             | 論文タイトル名                         | 書籍全体の編集者名                              | 書籍名                               | 出版社名         | 出版地 | 出版年  | ページ     |
|----------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------------|--------------|-----|------|---------|
| 坂井文彦                             | 片頭痛の疫学                          | 坂井文彦編                                  | 片頭痛へのアプローチ                        | 先端医学社        | 東京都 | 2003 | 22-30   |
| 荒木信夫                             | 片頭痛治療の新しい展開                     | 柳澤信夫、<br>篠原幸人、<br>岩田誠、<br>清水輝夫、<br>寺本明 | Annual Review 神経 2003             | 中外医学社        | 東京  | 2003 | 76-87   |
| 荒木信夫                             | トリプタンについて知ろう                    | 間中信也<br>喜多村孝幸                          | トリプタンの使い方                         | フジメデイカル出版    | 大阪  | 2004 | 67-79   |
| 荒木信夫                             | 片頭痛の病態生理-3つの学説と血管作動物質、遺伝子異常     | 坂井文彦                                   | 頭痛診療のコツと落とし穴                      | 中山書店         | 東京  | 2003 | 42-44   |
| 荒木信夫                             | 群発頭痛の病態生理と治療                    | 坂井文彦                                   | 頭痛診療のコツと落とし穴                      | 中山書店         | 東京  | 2003 | 148-149 |
| 荒木信夫                             | 頭痛                              | 松谷雅生、<br>田村晃                           | 脳神経外科一周術期管理のすべて-改定第2版             | MEDECAL VIEW | 東京  | 2003 | 437-452 |
| 荒木信夫                             | 片頭痛の予兆と前兆症状出現時の患者指導と服薬のタイミングの指導 | 坂井文彦                                   | 片頭痛へのアプローチ。-よりよい日常生活を配慮した診療をめざして- | 先端医学社        | 東京  | 2003 | 303-309 |
| 竹島多賀夫、<br>井尻珠美、<br>福原葉子、<br>中島健二 | 片頭痛の発症メカニズム                     | 坂井文彦編                                  | 片頭痛へのアプローチ                        | 先端医療社        | 東京  | 2004 | 80-91   |

| 著者氏名           | 論文タイトル名                        | 書籍全体の編集者名              | 書籍名                      | 出版社名       | 出版地 | 出版年  | ページ     |
|----------------|--------------------------------|------------------------|--------------------------|------------|-----|------|---------|
| 中島健二,<br>竹島多賀夫 | 片頭痛の急性期治療と予防の対応策のポイントは何か       | 坂井文彦編                  | 片頭痛へのアプローチ               | 先端医療社      | 東京  | 2004 | 186-194 |
| 竹島多賀夫          | 緊張型頭痛と片頭痛の関係-合併vs一元論           | 坂井文彦 編                 | 頭痛診療のコツと落とし穴             | 中山書店       | 東京  | 2003 | 45-47   |
| 竹島多賀夫,<br>中島健二 | トリプタンを使いこなそう                   | 間中信也, 喜多村孝幸編.          | トリプタンの使い方                | フジメデイカル出版, | 大阪  | 2004 | 95-105  |
| 濱田潤一           | 片頭痛治療の最近の話題-トリプタン系薬剤を中心として     | 坂井文彦                   | 片頭痛へのアプローチ               | 先端医学社      | 東京  | 2004 | 244-256 |
| 濱田潤一           | トリプタンを使いこなそう                   | 間中信也,<br>喜多村孝幸         | トリプタンの使い方.新しい片頭痛治療薬のさじ加減 | フジメデイカル出版  | 大阪  | 2004 | 106-115 |
| 濱田潤一,<br>福内靖男  | 片頭痛の病態発生機序                     | 東巖英夫                   | よくわかる頭痛・めまい・しびれのすべて      | 永井書店       | 大阪  | 2003 | 15-32   |
| 濱田潤一,<br>福内靖男  | 痛みの評価に基づいた部位・疾患・症候別診療手順. 1. 頭痛 | 後藤文夫,<br>小川節郎,<br>宮崎東洋 | ペインマネジメント                | 南江堂        | 東京  | 2004 | 113-122 |
| 濱田潤一           | 精神・神経系疾患                       | 三澤美和,<br>吉田正           | 症例から学ぶ臨床薬学-薬物治療の実際       | 丸善         | 東京  | 2003 | 2-19    |
| 濱田潤一           | 意識障害. (3)代謝性障害, (4)その他         | 相川直樹,<br>堀進悟           | 救急レジデントマニュアル第3版          | 医学書院       | 東京  | 2003 | 68-76   |

| 著者氏名      | 論文タイトル名                     | 書籍全体の編集者名       | 書籍名                               | 出版社名    | 出版地 | 出版年  | ページ     |
|-----------|-----------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------|-----|------|---------|
| 五十嵐久佳     | 片頭痛発作頓挫薬の種類と重症度別、ステージ別の使用方法 | 坂井文彦            | 頭痛診療のコツと落とし穴                      | 中山書店    | 東京都 | 2003 | 136-137 |
| 五十嵐久佳     | 群発頭痛の急性期治療と予防療法             | 坂井文彦            | 頭痛診療のコツと落とし穴                      | 中山書店    | 東京都 | 2003 | 152-153 |
| 五十嵐久佳     | 右眼奥の激しい痛みをきたした53歳女性         | 鈴木則宏            | 専門医を目指すケース・メソッド・アプローチ 神経疾患 第3版    | 日本医事新報社 | 東京都 | 2003 | 102-114 |
| 五十嵐久佳     | 右視野のさらさらと失語、頭痛を呈した28歳女性     | 鈴木則宏            | 専門医を目指すケース・メソッド・アプローチ 神経疾患 第3版    | 日本医事新報社 | 東京都 | 2003 | 256-266 |
| 五十嵐(浅倉)久佳 | 症例に学ぶ医師が処方を決めるまで「頭痛」        | 日経ドラッグインフォメーション | 日経DIクイズ 服薬指導・実践篇5                 | 日経BP社   | 東京都 | 2003 | 38-42   |
| 五十嵐久佳     | 職場、学校での頭痛対策                 | 坂井文彦            | 新しい診断・治療のABCシリーズ21「頭痛」            | 最新医学社   | 東京都 | 2004 | 印刷中     |
| 五十嵐久佳     | 頭痛日記のつけ方の指導と服薬指導への応用        | 坂井文彦            | 片頭痛へのアプローチ                        | 先端医学社   | 東京都 | 2003 | 320-329 |
| 五十嵐久佳     | 頭痛のクリニック                    | 上坊敏子、五十嵐久佳      | 痛みのレディスクリニック                      | 講談社     | 東京都 | 2003 | 135-243 |
| 清水 俊彦     | 片頭痛の鑑別診断のための検査のポイント         | 坂井 文彦           | 片頭痛へのアプローチ -よりよい日常生活を配慮した診療を目指して- | 先端医学社   | 東京  | 2004 | 119-130 |

| 著者氏名           | 論文タイトル名   | 書籍全体の編集者名       | 書籍名                       | 出版社名      | 出版地 | 出版年  | ページ      |
|----------------|---|-----------------|---------------------------|-----------|-----|------|----------|
| 清水 俊彦          | トリプタンにはどのような種類があるか？<br>スマトリプタン（イミグラン）の特徴<br>ゾルトリプタン（ゾーミックス）の特徴<br>エレトリプタン（レルパックス）の特徴<br>リザトリプタン（マクサルト）の特徴<br>その他のトリプタン<br>医療経済学的観点からみたトリプタン薬剤 | 間中 信也<br>喜多村 孝幸 | トリプタンの使い方-新しい片頭痛治療のさじ加減-  | フジメディカル出版 | 大阪  | 2004 | 80-94    |
| 根来 清           | 咳嗽によって誘発される頭痛   | 坂井文彦            | 頭痛診療のコツと落とし穴              | 中山書店      | 東京  | 2003 | 107      |
| 根来 清           | 入浴あるいは、お湯をかぶることで誘発される頭痛   | 坂井文彦            | 頭痛診療のコツと落とし穴              | 中山書店      | 東京  | 2003 | 117      |
| 根来 清,<br>多田由紀子 | 頭痛外来  | 坂井文彦            | 最新医学「新しい診断と治療のABC 2 1 頭痛」 | 最新医学社     | 東京  | 2004 | in press |
| 喜多村孝幸          | 頭痛  | 寺本 明            | 脳神経外科診療ノート                | 中外医学社     | 東京  | 2003 | 2-6      |
| 喜多村孝幸          | 片頭痛と緊張型頭痛との治療戦略の差異とその根拠   | 坂井文彦            | 片頭痛へのアプローチ                | 先端医学社     | 東京  | 2004 | 168-174  |
| 喜多村孝幸<br>間中信也  |   | 喜多村孝幸<br>間中信也   | トリプタンの使い方                 | フジメディカル出版 | 東京  | 2004 | 1-183    |



雑誌

| 発表者氏名                                       | 論文タイトル名   | 発表誌名                     | 巻号            | ページ      | 出版年             |
|---|---|--------------------------|---------------|----------|-----------------|
| Sakai F, Diener HC, Ryan R, Poole P         | Eletriptan for the acute treatment of migraine: results of bridging a Japanese study to Western clinical trials.      | Curr Med Res Opin        | 20(3)         | 269-77.  | 2004            |
| Second Headache Classification Subcommittee | The International Classification of Headache Disorders 2 <sup>nd</sup> Edition. The secondary headaches.              | Cephalalgia              | 24 (suppl. 1) | 56-123   | 2004            |
| Noriko O, Sakai F, Miho I                   | MIDAS-assessments of migraine management including the use of triptans in Japan                                       | Headache Care            | 1(2)          |          | 2004 (in press) |
| 飯塚高浩<br>坂井文彦                                | 【神経疾患治療の進歩(2002年)】 機能性疾患の治療の進歩  | 神経治療学                    | 20巻4号         | 435-445  | 2003            |
| 坂井文彦  | 【役に立つ頭痛の鑑別と治療】 新しい国際頭痛分類(ICHID-II)  | クリニシアン                   | 50巻9~10       | 849-855  | 2003            |
| 五十嵐久佳<br>坂井文彦                               | 【EBM診療ガイドライン解説集】 脳神経系疾患 慢性頭痛治療ガイドライン  | からだの科学<br>EBM診療ガイドライン解説集 | 増刊            | 70-78    | 2003            |
| 坂井文彦  | 【神経疾患の治療と quality of life(QOL)】 QOL向上を目指した慢性頭痛患者の治療   | 神経治療学                    | 20巻2号         | 23-130   | 2003            |
| 富田愛美<br>坂井文彦                                | 【頭痛の臨床】 頭痛の臨床へのアプローチ 頭痛の分類と頻度   | Medical Practice         | 20巻6号         | 914-919  | 2003            |
| 坂井文彦  | 【慢性頭痛の治療 ガイドラインを中心 に】 治療レビュー 慢性頭痛治療ガイドライン 成立の経緯   | 今月の治療                    | 11巻6号         | 645-648  | 2003            |
| 坂井文彦  | 【内科医のための神経内科 Minimum Essential】 新しい片頭痛薬とその使い方   | 内科                       | 91巻4号         | 703-707  | 2003            |
| Iizuka T, Sakai F, Endoh M, Suzuki N        | Response to sumatriptan in headache of MELAS syndrome.  | Neurology                | 61            | 577-8    | 2003            |
| Iizuka T, Sakai F, Endoh M, Suzuki N        | New insight in the mechanism of headache in MELAS syndrome. A possible association with trigeminovascular activation. | Neurology                | 60 (Suppl 1): | A497-498 | 2003            |
| 荒木信夫  | 片頭痛：神経疾患における脳循環代謝測定法の選択と臨床的意義   | Clinical Neuroscience    | 22巻5号         | 457-458  | 2004            |

| 発著者氏名   | 論文タイトル名                              | 発表誌名                              | 巻号          | ページ       | 出版年  |
|---|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------|-----------|------|
| 荒木信夫  | 群発頭痛                                 | 今月の治療                             | 11巻6号       | 620-622   | 2003 |
| 荒木信夫  | 頭痛の原因-発症のメカニズム-                      | 治療                                | 86巻4号       | 1449-1454 | 2004 |
| Nobuo Araki                                       | Migraine                             | Japan Medical Association Journal | 47巻3号       | 124-129   | 2004 |
| 吉丸公子、<br>中里良彦、<br>荒木信夫、<br>内藤清香、<br>田村直俊、<br>島津邦男 | Wallenberg症候群における顔面の中枢性疼痛について        | 日本頭痛学会雑誌                          | 30巻1号       | 136-137   | 2003 |
| 荒木信夫  | 機能的頭痛と思われた症候性頭痛                      | クリニシアン                            | 50巻9-10号    | 887-890   | 2003 |
| 濱田潤一  | 一過性神経症状                              | Clinical Neuroscience             | 21(4)       | 453-456   | 2003 |
| 濱田潤一  | 特殊な脳梗塞の診断と治療.D.凝固異常症                 | 神経内科                              | 58(Suppl 3) | 391-399   | 2003 |
| 濱田潤一  | 片頭痛とNOの関連                            | 日本医事新報                            | No.4124     | 89        | 2003 |
| 濱田潤一  | 片頭痛-予防療法                             | 今月の治療                             | 11(6)       | 26-27     | 2003 |
| 濱田潤一  | 片頭痛と神経系                              | 脳と発達                              | 75(4)       | 284       | 2003 |
| 濱田潤一  | 片頭痛と一酸化窒素                            | 自律神経                              | 40(3)       | 300-305   | 2003 |
| 濱田潤一  | 頭痛診断のポイント. 機能的頭痛                     | クリニシアン                            | 50(9-10)    | 14-20     | 2003 |
| 濱田潤一  | 脳血管障害と頭痛                             | 治療                                | 86(4)       | 1541-1547 | 2004 |
| 五十嵐久佳   | 労働者の体の症状の訴えへの対応「頭痛」                  | 治療<br>特集「産業医業務のコツ」                | 86巻3号       | 107-109   | 2004 |
| 五十嵐(浅倉)久佳   | 片頭痛の予防戦略                             | 脳21                               | 6巻          | 74-78     | 2003 |
| 五十嵐久佳、<br>清水俊彦、<br>平田幸一                           | 座談会「慢性頭痛の治療-ガイドラインを-<br>中心に-         | 今月の治療                             | 111巻6号      | 3-19      | 2003 |
| 五十嵐久佳、<br>坂井文彦                                    | 慢性頭痛治療ガイドライン                         | からの科学増刊<br>「EBM診療ガイドライン解説集」       | 増刊号         | 70-78     | 2003 |
| 五十嵐(浅倉)久佳   | 更年期に頭痛が悪化し、ホルモン補充療法<br>が有効であった片頭痛の一例 | こころの臨床                            | 第22巻増刊号     | 157-159   | 2003 |

| 発表者氏名  | 論文タイトル名   | 発表誌名                                     | 巻号         | ページ     | 出版年  |
|--|---|--|------------|---------|------|
| Takeshima, T.,<br>Nakashima, K.,   | Genetics of migraine headache   | JMAJ (Japan Medical Association Journal) | Vol 47 No3 | 140-145 | 2004 |
| Takeshima, T.,<br>Ishizaki, K.,<br>Fukuhara, Y.,<br>Ijiri, T.,<br>Kusumi, M.,<br>Wakutani, Y.,<br>Mori, M.,<br>Kawashima, M.,<br>Kowa, H.,<br>Adachi, Y.,<br>Urakami, K.,<br>Nakashima, K. | Population-based door-to-door survey of migraine in Japan: the Daisen study.      | Headache;                                | 44:        | 8-19    | 2004 |
| Kusumi, M.,<br>Ishizaki, K.,<br>Kowa, H.,<br>Adachi, Y.,<br>Takeshima, T.,<br>Sakai, F.,<br>Nakashima, K.  | Glutathione S-Transferase Polymorphisms: Susceptibility to Migraine without Aura. | Eur Neurol.                              | 49:        | 218-222 | 2003 |
| 竹島多賀夫,<br>福原葉子,<br>井尻珠美,<br>中島健二   | 特殊な片頭痛患者におけるトリプタン使用の是非 片麻痺性片頭痛,脳底型片頭痛など   | 日本頭痛学会雑誌                                 | 30 巻 1 号   | 161-163 | 2003 |
| 井尻珠美,<br>竹島多賀夫,<br>石崎公郁子,<br>福原葉子,<br>楠見公義,<br>古和久典,<br>中島健二   | 慢性頭痛患者では頭痛間欠期の血清 TNF- $\alpha$ が低下している  | 日本頭痛学会雑誌                                 | 30 巻 1 号   | 101-103 | 2003 |
| 荒木治子,<br>竹島多賀夫,<br>井尻珠美,<br>福原葉子,<br>足立芳樹,<br>中島健二   | 頭痛治療の EBM: 抗てんかん薬   | 日本頭痛学会雑誌                                 | 30 巻 1 号   | 50-52   | 2003 |

| 発表者氏名  | 論文タイトル名                               | 発表誌名                  | 巻号      | ページ     | 出版年  |
|--|---------------------------------------|-----------------------|---------|---------|------|
| 井尻珠美,<br>竹島多賀夫,<br>福原葉子,<br>荒木治子,<br>中島健二          | 頭痛治療のEBM β遮断薬のエビデンス解析                 | 日本頭痛学会雑誌              | 30巻1号   | 47-49   | 2003 |
| 福原葉子,<br>竹島多賀夫,<br>井尻珠美,<br>荒木治子,<br>中島健二          | 頭痛治療のEBM:Ca拮抗剤のエビデンス解析                | 日本頭痛学会雑誌              | 30巻1号   | 44-46   | 2003 |
| 古和久典,<br>竹島多賀夫,<br>福原葉子,<br>井尻珠美,<br>荒木治子,<br>中島健二 | ACE阻害薬が片頭痛様発作予防に有効であった1例              | 日本頭痛学会雑誌              | 30巻1号   | 37-38   | 2003 |
| 喜多村孝幸,<br>間中信也,<br>坂井文彦,<br>岩田誠,<br>平田幸一,<br>竹島多賀夫 | 片頭痛診療の現状と患者満足度調査                      | 日本頭痛学会雑誌              | 30巻1号   | 53-55   | 2003 |
| 石崎公郁子,<br>竹島多賀夫,<br>井尻珠美,<br>福原葉子,<br>中島健二         | Hemicrania continua の1例 本邦第1例         | 臨床神経学                 | 42巻8号   | 754-756 | 2003 |
| 竹島多賀夫,<br>井尻珠美,<br>中島健二                            | 【役に立つ頭痛の鑑別と治療】 この頭痛をどう診るか 慢性副鼻腔炎による頭痛 | クリニシアン                | 50巻9～10 | 906-910 | 2003 |
| 竹島多賀夫,<br>井尻珠美,<br>福原葉子,<br>中島健二                   | 【セロトニンをめぐって】 セロトニンが関与する疾患 片頭痛とセロトニン   | Clinical Neuroscience | 21巻6号   | 676-678 | 2003 |