SOCIAL MEDICAL CORPORATION
SHOUWAKAI

OTA PRESS
For Partners

Nov.
2024

当院での片頭痛治療について

脳神経内科 岡本美由紀

■片頭痛とは

片頭痛は一次性頭痛に分類される慢性頭痛です。身近な病気であり、当院にも多くの患者が受診・通院しています。頭の片側に起きる脈打つような痛みが特徴で、数時間～数日間頭痛が継続し、頭痛発作時に吐き気・嘔吐をしばしば伴います。頭痛発作時は光や音に対して過敏になり、「暗い場所や静かな場所でじっとしていたい」と感じる方が多いようです。閃輝暗点などの前兆症状を伴う方、めまい症状を伴う方、また麻痺やしびれのような特殊な随伴症状を伴う方もいます。

頭痛発作時に日常生活に支障をきたすこともしばしばあり、予防を含めた適切な治療が必要です。

■片頭痛がおきるメカニズム

片頭痛が起きる病態については、従来より神経説、血管説、三叉神経説などが提唱されてきました。近年では CGRP(カルシトニン遺伝子関連ペプチド)やセロトニンなどの神経伝達物質と頭痛発作の関連が注目されています。

CGRP は三叉神経節や硬膜上の三叉神経終末に存在する神経ペプチドの一つで、血管拡張作用、炎症メディエーターの産生・分泌促進作用、疼痛亢進作用を持ち、片頭痛の病態に関与している事が報告されています。また頭痛の誘発因子として、遺伝的要因や、ストレス、睡眠の過不足、特定の食品(チーズ、赤ワイン、加工食品など)の摂取、天候等の環境要因、生理周期に伴うホルモンの変動等があり、生活習慣等環境的な要因も大きく関与しています。

■片頭痛の診断

片頭痛の診断は、以下のポイントを考慮しながら、患者の症状や病歴に基づいて行います。

- 痛みの性質や場所
- 発作の頻度や持続時間
- 前兆症状の有無、随伴症状（吐き気・嘔吐、麻痺、しびれなど）
- 家族歴、生活歴

またその他の病気を排除するために、画像診断(CT、MRI など)を行う場合もあります。

■片頭痛の治療

片頭痛の治療は、頭痛発作時の治療と予防的治療に大別されます

【頭痛発作時の治療】

・アセトアミノフェン、NSAIDs、トリプタン系、ジタン系など

・吐き気、嘔吐は痛みを早期に抑える事で予防、時に制吐剤を併用

頭痛発作時は、できるだけ早期に痛みを和らげる事が肝心です。ただし鎮痛剤の使い過ぎは薬剤性頭痛を引き起こす事もあるため、必要に応じて予防的治療を組み合わせます。

【予防的治療】

薬物療法：Ca 拮抗剤、β遮断薬、抗うつ薬、抗てんかん薬、CGRP 関連薬剤、漢方薬等

生活習慣の改善：規則正しい生活、適切な睡眠、ストレス管理、食事の見直し等

予防的治療により頭痛発作の回数を減らしたり、頭痛の程度を軽減する事ができます。

■CGRP 関連薬剤について

近年、片頭痛治療の予防において、CGRP 関連薬剤が目覚ましい効果を上げています。

CGRP 関連薬剤は、前述の CGRP 作用を阻害する事で、頭痛の発生を予防する効果があります。CGRP 関連薬剤にはいくつか種類がありますが、当院では抗 CGRP 受容体抗体のエレヌマブ(アイモビーグ)、抗 CGRP 抗体のガルカネズマブ(エムガルティ)、フレマネズマブ(アジョビ)の 3 剤の使用が可能です(2024 年 10 月現在)。薬剤によりますが、主に 4 週間に 1 回または月に 1 回、皮下注射で使用します。代表的な副作用は注射部位反応、注射部位疼痛です。効果には個人差はありますが、当院で CGRP 関連薬剤を使用した多くの患者で、頭痛回数の減少、頭痛発作時の痛みの軽減、頭痛時間の短縮等の効果がみられています。また頭痛発作が減少・軽減する事で、「頭痛が起きるかもしれない」という不安や、

仕事を休んだり家族との時間を犠牲にする罪悪感、周囲に症状の理解が得られないという孤独感の軽減も期待できます。

注射はキットになっており、簡単に使用できますので、在宅自己注射も可能です。当院では薬剤師の指導の下、希望される患者に積極的に在宅自己注射指導を行っています。個人差もありますが2～3 回の指導後、在宅自己注射に移行しています。在宅自己注射にする事で病院の受診回数を減らせ、通院の負担を軽くする事ができます。また、当院で CGRP 関連薬剤を導入した後、対応されているお近くの医療機関に紹介させていただくケースもございます。CGRP 関連薬剤は薬価が高いため金銭的な負担はありますが、片頭痛でお困りの患者にとっては生活の質を大きく改善する可能性があります。下記にあてはまる方、CGRP 関連薬剤を検討されたい方は是非当院にご相談下さい。

【CGRP 関連薬剤の使用を検討する例】

・片頭痛である事が確認されている
・従来の内服の予防治療で十分効果がない、または副作用で使用できない
・過去 3 か月間の 1 か月あたりの頭痛日数が、平均月 4 回以上
・日常生活上の注意や急性期治療薬を使用しても日常生活に支障がある

■最後にメッセージ

片頭痛は身近な疾患ですが、その症状や治療法は人それぞれ異なります。早期の診断と適切な治療、生活習慣の見直しで頭痛発作を軽減でき、生活の質を改善する事が期待できます。片頭痛に悩む患者様がおられましたら、どうぞ当院脳神経内科にご相談・ご紹介ください。

チーム活動 ： 神経難病ラウンド

当院は、脳卒中を始めとする脳血管疾患の急性期医療を中心とした診療に取り組むほか、広島県の神経難病診療を担う拠点病院（神経・筋疾患分野）として、神経難病患者さんの入院・外来診療を行っています。

当院で診療を行っている指定難病患者の増加に伴い、2019 年 12 月から脳神経内科専門医を中心としたワーキンググループを立ち上げ、2022 年 10 月から「神経難病センター」として、多職種で活動を行っています。神経難病センターでは神経難病患者の多職種回診（入院患者）、事例 MTG（入院・外来患者）、研修会の開催、疾患についてのパンフレット作成等に取り組んでいます。

入院中の神経難病患者さんに対しては、毎週水曜日に医師・病棟看護師・臨床心理士・相談員など多職種で回診を行っています。回診では、脳神経内科医による診察の他、介護状況・利用サービス・家族背景などについて相互に情報共有を行い、問題点や課題の共有、ディスカッションも行っています。

多職種で神経難病患者さんに関わることで病気だけでなく、生活の質（QOL）向上を目指した支援に繋げていくことを目標としています。

▲ある日の神経難病ラウンドメンバー

▲回診中の診察場面

■ TOPICS

外来棟・入院棟の停電試験を実施

10 月 19 日(土)、3 年に一度の電気事業法に基づく電気工作物年次点検（停電試験）を実施しました。

停電試験では、建物への電力供給を遮断し、受変電設備(キュービクル)の点検をするとともに、電気が流れているときには触ることができない部分の清掃や、部品の交換を行います。

今回は、13 時 15 分から 15 時 15 分まで入院棟・外来棟の送電を停止しました。各部署のスタッフは、停電時を想定した「非常用発電装置」「非常用照明」使用下における業務の確認も実施しました。 今後も設備異常による「停電」を含めた万が一の事態に備え、医療体制を継続できるよう努めてまいります。

脳神経センター大田記念病院
地域医療連携室 TEL：084-975-3900

衆議院議員総選挙及び最高裁判所裁判官国民審査の院内不在者投票を行いました

10 月 24 日(木)、院内不在者投票を行いました。医療機関が指定の手続きを行うことで、入院中の患者さんが投票を行える制度です。事前に入院患者さんへ聞き取りを行い 35 名が投票を希望。歩行可能な患者さんは、個室に設置された特設会場で自ら投票を行いました。移動が困難な方は、職員がベッドサイドまで訪問し投票をサポートしました。「入院中でも投票できるのは素晴らしい取り組み」「選挙権を得て 60 年以上、一度も投票を欠かしたことはない。不在者投票のおかげで国民の義務を果たすことができた」などと話していました。

当院では今後も、患者さんの選挙権を最大限に尊重し、厳密な手続きを経て不在者投票などで、患者さんの権利を守るための取り組みを続けてまいります。