

一般臨床医のプライマリ
はじめに

1、 診断 二叉神経痛

二叉神経は橋の外側から脳幹を出て、最も膜下腔を走行し錐体骨先端で三叉神経節となり、3本の感覺神経（1枝・眼神経、2枝・上顎神経、3枝・下顎神経）に分岐する。この疾患は生命の危険はないが、激しい口腔面の痛みや不快な顔面のけいれんにより、耐え難いQOLの低下をもたらす。幸いにも微小血管減圧術という開頭術により症状は劇的に消失するが、適切な情報が一般医家にも共有されているとは言いがたい。また患者の強い苦痛にもかかわらず、患者の家族や主治医までがその訴えを受け止められないことが多い見受けられる。

本稿では二叉神経痛可能な疾患であることに對する注意を喚起したい。

脳外科治療により根治可能な疾患であることに對する注意を喚起したい。

二叉神経痛の解剖

二叉神経は橋の外側から脳幹を出て、最も膜下腔を走行し錐体骨先端で三叉神経節となり、3本の感覺神経（1枝・眼神経、2枝・上顎神経、3枝・下顎神経）に分岐する。

これらの疾患は生命の危険はないが、激しい口腔面の痛みや不快な顔面のけいれんにより、耐え難いQOLの低下をもたらす。幸いにも微小血管減圧術という開頭術により症状は劇的に消失するが、適切な情報が一般医家にも共有されているとは言いがたい。また患者の強い苦痛にもかかわらず、患者の家族や主治医までがその訴えを受け止められないことが多い見受けられる。

本稿では二叉神経痛と片側顔面けいれんの診断、治療を中心に行なう。

片側顔面けいれんの診断、治療を中心に行なう。

和歌山保険医新聞

<昭和59年9月10日 第三種郵便物承認> 第532号(2)

神経血管圧迫症候群とは

脳神経に血管が長期間圧迫することにより脱髓が生じ、そのため脳神経に刺激症状をきたす病態を神経血管圧迫症候群といふ。なかでも頻度の高い疾患は二叉神経痛と片側顔面けいれんである。

二叉神経痛とは

二叉神経は第5脳神経である三叉神経に支配されており、顔面の痛みは三叉神経から視床、大脳皮質感覚野に至る各部位の様々な病変により生じる。国際頭痛分類によると三叉神経痛（顔面痛）は様々に分類され、神経血管圧迫症候群としての三叉神経痛は「典型的三叉神経痛」とされているが、本稿では「典型的三叉神経痛」を簡略的に「三叉神経痛」と呼称する。

疼痛の特徴は一側顔面の特定の部分に発作的に生じる耐え難い激痛であり、持続時間は短く極期は数秒から數十秒である。疼痛部位は常に一定で疼痛誘発領域（trigger zone）が存在し、そこが刺激されると疼痛が起る。trigger zoneは三叉神経第2、3枝領域である口の周囲や鼻翼、頬などに多いので、顔を洗う、歯磨き、洗面などで誘発される、という点につき

経には、神経鞘が中枢性神経から末梢性神経に移行する部分があり、gentientery zoneといわれ機械的圧迫に繰り返し起り、食事や歯磨き、洗面などで誘発される、という点につき

三叉神経痛の診断で最も重要なのは、特徴的な痛みの状態を確認することである。次回述べるが

日常診療を考える

神経血管圧迫症候群～二叉神経痛①～

済生会和歌山病院 副院長 兼脳神経外科部長 小倉 光博

通常の消炎鎮痛剤が全く無効であり、抗てんかん薬のカルバマゼピンのみが著効することも三叉神経痛を強く支持する所見である。

MRIによる画像診断

で三叉神経に血管が圧迫している所見を確認する必要があるが、診断に必要なのは三叉神経が圧迫により変形しているかどうかの所見である。従つて通常のルーチン撮影では診断できない。MRアンギオの原画像やCIS-S画像などの詳細な読影が必要である。

最後に

二人の友

「一人の友

一、善悪と禍福とは一致せざるものなること。

二、学友Yの話

真剣なる人生の探究～憂鬱～眞面目な正直と世間との矛盾～軍隊～重曹倉～祖国愛～寂しき悲壮なる戦死。

三、職友Nの話

金儲け狂騒～利口で我利で無良心～厚生省表彰。

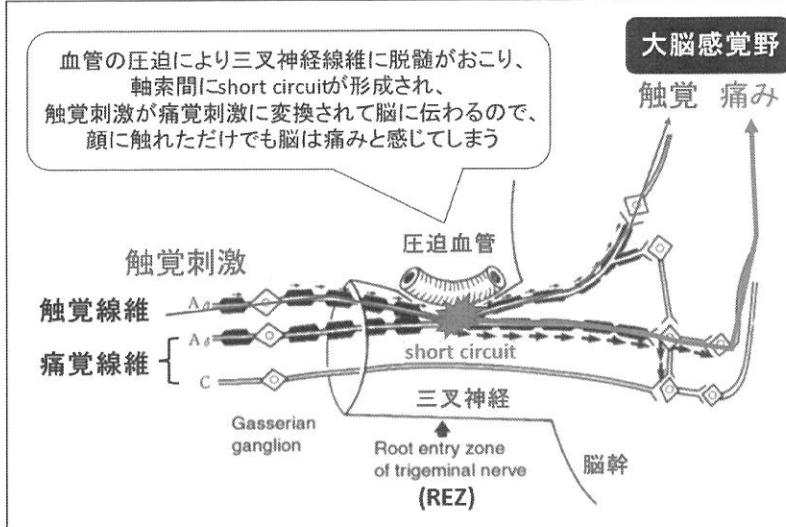
（昭和十九年四月二十八日 読売報知新聞）

豊岡中学時代の悪友小西哲夫氏と、やはり中学時代の親友吉田靖彦氏である。

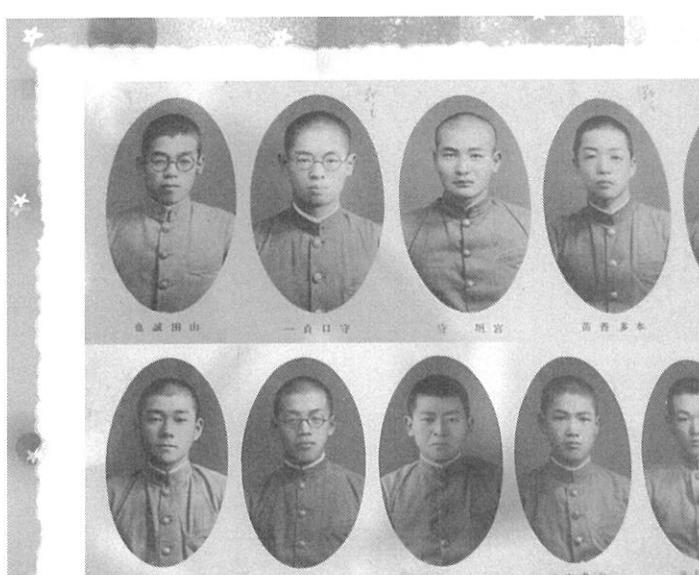
小西氏とは、暗号名「風」～風太郎、「雷」～小西氏と呼び合つてさんざん中学校で暴れまわり、三回も停学処分を受けた。その停学処分中に、小西氏は海軍兵学校を受けて吳仲であつた。その停学処分中に、小西氏は海軍兵学校を受けて吳仲であつた。その停学処分中に、小西氏は海軍兵学校を受けて吳仲であつた。戦地の海でも暴れたり、瞬く間に上官にのし上がつた。戦地の海でも暴れたり、瞬く間に上官にのし上がつた。しかし、敗戦、故郷の大屋町に帰つて来たが、

まわり、瞬く間に上官にのし上がつた。しかし、敗戦、故郷の大屋町に帰つて来たが、

まわり、瞬く間に上官にのし上がり



▲三叉神経痛の発症機序（図）



▲小西氏、前列左より三番目。山田誠也（風太郎）後列左端。どちらも中学卒業アルバムから。昭和15年。

患者はしばしば歯科を受診し、抜歯を受ける効果がなく複数の歯科を受診する。治療を行うことは多いが、加齢による動脈硬化による神経の圧迫が

はるかに多く発生する。

この疾患は、加齢によ

り神経の圧迫が

はるかに多く発生する。

この疾患は、加齢によ