

Title	頭痛専門医からみた口腔顔面痛の診断と治療
Author(s)	村松, 和浩
Journal	歯科学報, 118(3): 233-233
URL	http://hdl.handle.net/10130/4637
Right	
Description	

講演抄録

特別講演 1

頭痛専門医からみた口腔顔面痛の診断と治療

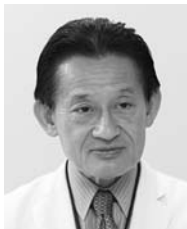
東京歯科大学市川総合病院神経内科教授 村松 和浩

「神経内科」は極めて広い守備範囲を持つ。神経内科が扱う患者の主訴は、例えば「物が二重に見える」「手足の感覚が鈍い」「手がしびれる」「顔の半分が痛む」「嘔吐してしまうほど激しい頭痛がする」などの感覚障害、「片側の上下肢が動かない」「ふらついて歩きにくい」「呂律が回らない」「むせて飲み込みにくい」などの運動障害、「今朝食べたものが思い出せない」「自分の家族が誰だか分からない」などの認知機能障害、いくら呼んでも「目を覚まさない」「時々、気を失う」などの意識障害など、更には救急車で搬送されるような「激しい回転性めまい」「全身けいれんが止まらない」などの救急症状まで多岐にわたる。その中で頭痛疾患であれば、口腔顔面痛を含めて歯科医との協力体制は大切である。

国際頭痛学会 (International Headache Society : IHS) の頭痛分類 (ICHD-IIIβ) では、緊張型頭痛は頭蓋周囲の圧痛を伴うものと伴わないものに大別され、触診による頭蓋周囲の圧痛の増強は最も重要な異常所見である。圧痛は頭痛の強さと頻度とともに増強し、実際の頭痛の発現中にさらに悪化するとされている。頭蓋周囲の圧痛とは、前頭筋、側頭筋、咬筋、外側・内側翼突筋、胸鎖乳突筋、板状筋、僧帽筋の圧痛である。つまり、緊張型頭痛と筋性顎関節症は疼痛発生源は同じで疼痛感受部位が異なる類似した疾患であると言える。筋障害であるために、肩こり、首のこりを併発していることが多い。また顎関節症と頭痛、歯痛と頭痛の間には病態的関連があることが示されている。

片頭痛は有病率の高い疾患であるため、他の有病率の高い疾患と偶発的に共存する可能性があり、顎関節症患者の半数が片頭痛を併発しているという報告もある。片頭痛患者では頭痛の時期に加えて寛解期にも頭頸部に allodynia を呈することがあり、頭蓋周囲の圧痛閾値が低下するとも言われている。また、片頭痛の痛みが三叉神経第1枝領域のみだけでなく2枝、3枝領域にも感じられることがあり、顎関節症、あるいは歯痛と誤診されることがある。このように原因不明の歯痛の鑑別診断において、一次性頭痛、二次性頭痛による痛みが歯に波及する可能性を考慮する必要がある。診断に苦慮する症例で頭痛を伴う場合には、速やかに頭痛専門医に紹介するべきである。

《プロフィール》



＜略歴＞

昭和59年 慶応義塾大学医学部卒業
 平成2年 慶応義塾大学医学部内科学大学院修了、
 医学部助手
 平成5～6年 米国ベ일러医科大学留学
 平成7年 慶応義塾大学病院神経内科医長
 平成9年 日本鋼管病院内科医長、慶応大学医学部
 客員講師 (内科学)
 平成10年 同内科医長兼地域医療科部長
 平成15年 同内科部長兼地域医療科部長
 平成19年9月 済生会横浜市東部病院脳神経センター

神経内科部長

平成26年1月 兼横浜市北部二次医療圏認知症疾患医療
 センター長
 平成26年11月 東京歯科大学市川総合病院神経内科教
 授、部長
 平成28年4月 慶應義塾大学医学部客員教授 (内科学)
 現在に至る

＜資格＞

日本内科学会認定総合内科専門医、日本内科学会指導
 医、日本神経学会専門医・指導医、日本脳卒中学会専門
 医、日本頭痛学会専門医・指導医、日本認知症学会専門
 医・指導医、日本医師会認定産業医、臨床研修指導医、
 介護支援専門員

＜所属学会＞

日本神経学会代議員、日本脳卒中学会評議員、日本脳循
 環代謝学会評議員、日本頭痛学会代議員、日本神経治療
 学会評議員、日本脳ドック学会評議員、日本脳血管・認
 知症学会評議員、日本頸部脳血管治療学会会員、日本て
 んかん学会会員、日本自律神経学会会員