

広告

企画・制作：
読売新聞社ビジネス局

顔面に激しい痛みが起こる

「三叉神経痛」

進歩する低侵襲手術 納得の治療選択を



医療法人重喜会
南福岡脳神経外科病院
脳神経外科部長
平岡 史大氏

Fumihiko HIRAOKA



医療法人重喜会
南福岡脳神経外科病院
理事長 兼 院長
矢野 茂敏氏

Shigetoshi YANO



—この1年を振り返っていかがでしょうか？

矢野 脳腫瘍と機能外科専門という珍しい病院ですが、治療される患者さんも徐々に増えてまいりました。また内科の外来で心配な患者さんもすぐに入院して治療できるので安心だという声をいただいています。手術手技や機器の進歩により術中の侵襲は少なくなり、ひとりひとりにゆとり時間を取れることで入院中の患者さんの不安や傷の状態にも気を配った「人にやさしい医療」へと日々進歩しています。術前や術後に執刀医と3D画像を確認しながら説明を聞いたり、術前に手術室の看護師から入院中の流れを説明してもらうことで患者さんは安心して手術を受けてもらうことができます。

平岡 顔の痛みや痙攣で長年苦しんでいたが改善せず、インターネットや新聞を見て受診される患者さんが増えてきています。

2種類の三叉神経痛

—三叉神経痛とはどのような病気でしょうか？ 症状や特徴、原因を教えてください。

矢野 一般的な三叉神経痛は、突然の激しい、電撃のような痛みが顔の特定の部位(通常は片側の頬、顎、または額)に発生し典型的三叉神経痛といわれます。痛みは数秒から数分間持続し、日常の動作(食事、歯磨き、話すなど)や軽く触れるだけで引き起こされることがあります。発作は繰り返し起こり、痛みのない期間もありますが、時間が経つにつれて痛みの頻度や強度が増加する傾向があります。一方でより持続的で鈍い痛みや顔が焼けるような感覚が特徴の非典型的三叉神経痛は症状が長時間続くことが多く、顔や頭の両側など広範に広がることも多いです。典型的三叉神経痛は、主に血管による三叉神経の圧迫が原因ですが、非典型的三叉神経痛は、さまざまな原因による神経の損傷や炎症、くも膜の癒着などにより起こるとされています。非典型的三叉神経痛に対する手術治療の効果は、典型的三叉神経痛に比べて一般的に効果が低く、痛みの完全な解消が得られることが難しいといわれています。そのため、手術を検討する際には、治療のリスクとベネフィットを慎重に評価し、場合によっては薬物療法や他

目の周りや頬、奥歯にズキッと激しい痛みを繰り返す三叉神経痛や、目や口の周りの筋肉が勝手にピクピク動く片側顔面痙攣のうち、三叉神経痛の症状と診断、治療について医療法人重喜会南福岡脳神経外科病院(福岡市南区)理事長兼院長の矢野茂敏医師、同病院脳神経外科部長の平岡史大医師に伺いました。同病院は、脳卒中の救急患者の受け入れが増えた福岡脳神経外科病院から脳腫瘍・機能外科部門を機能分離し、内科も併設した新病院として昨年7月、開業しました。

はないかと考えられています。この方法は比較的新しい治療法で「神経内剥離術」などと言われています。術前にはっきりした圧迫血管がない場合にも行うことがあります。矢野 皮膚の感覚は神経線維に沿った電気信号で伝わりますが、その信号が線維間でショートして異常な痛みとして伝わると考えられています。例えばその電気信号を「交通整理」するようなイメージです。三叉神経痛がなぜ起こるのかは実はまだ正確には解明されていないのですが、世界中で多くの実績が報告されており、国内でも治療例が増えています。

—様々な治療法がありますが、どう選択するのですか？

矢野 まずは痛みのタイプを分析することが重要です。精密なMRIで撮影された立体画像と症状で手術を含めた治療の効果を判定します。手術の効果が期待できそうな場合にはリスクを含めて医師としっかり話し合って納得して治療法を選択していただきたいと思っています。

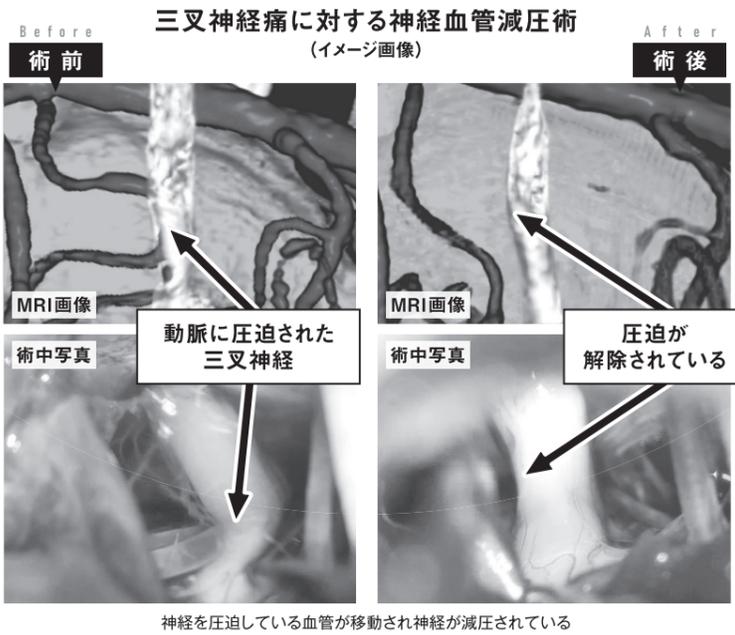
専門医療機関で納得の治療を

—私たちが日ごろから気を付けておくべきことがあれば教えてください。

平岡 予防できる病気ではないので、発症しないように気をつけることは難しい。症状が出たら手術経験の豊富な専門医療機関を受診してください。痛みの原因により手術だけで治るタイプと治らないタイプがありますので、十分な説明を聞いた上で納得のいく治療を受けていただきたい。

—今後の展望をお聞かせください。

矢野 当院に限らず、医療機関や医療従事者は可能な限り身体へのダメージが少ない低侵襲の治療を目指していると思います。また、手術方法の改善、医療機器の高度化などを常に心がけていますので、治療の選択肢は増えています。医師と病棟、手術室のスタッフが一体化して、手術前から手術後までずっと患者さんに寄り添うシステムを作ろうと日々努力をしている医療機関は少なくありません。気になる症状が出たら早めに専門の医療機関にご相談ください。



神経を圧迫している血管が移動され神経が減圧されている

の非手術的治療法との併用を考慮する必要があります。また、患者ごとに最適な治療法を選択するために、専門医の評価が重要です。

三叉神経痛に対する新しい治療

—三叉神経痛の一般的な治療方法と、新しい治療方法や薬などがあればご紹介ください。

矢野 薬物療法による効果が期待できるためまず薬を処方します。量を増やしても効果が不十分な場合やふらつきなどの副作用が強くなると、手術やガンマナイフ(放射線療法)など次の治療法を検討します。

手術は「神経血管減圧術」と言われ、耳の後ろにおよそ2〜3つの穴を開けて、そこから脳の深部に到達し三叉神経を圧迫している

血管を確認して、神経から丁寧に外して移動させます。80〜90%の患者で痛みの完全な解消や大幅な軽減が得られ、多くの患者は術後すぐに痛みから解放されて長期的な効果が期待できます。

平岡 これまで術前の検査で圧迫血管が明らかでない場合には手術を行ってきませんでした。しかし三叉神経の周囲の癒着を丁寧に剥がして神経のねじれを解消することで多くの場合で痛みの改善が得られることがわかってきています。また三叉神経痛の神経血管減圧術後の再発は10〜30%程度と報告されています。最近では再発を繰り返さないために三叉神経の繊維を神経の走行に沿って切れ込みを入れてばらけさせることで、神経繊維同士の間隔を遮断し痛みの再発を予防できるので