

平成11年7月22日

症例報告

鍼治療が奏効した緊張型頭痛と推測される症例

瀧澤 雄一郎

本症例は、緊張型頭痛と推測された症状に対して2回の鍼治療で症状が消失し、定期的に治療し、症状再現のない患者である。

症例：28歳 女 旅客機客室乗務員

初診：平成10年10月16日

主訴：後頭部の締めつけられるような痛み

現病歴：10年位前より時々肩が凝ってくるると後頭部が重くなることがあったが、しばらくすると治まっていた。今回は一週間前に仕事から帰宅し、肩凝り感と後頭部の締めつけられるような痛み（図1）があったが、なかなか治まらないためS医院を受診し、紹介により当院来院。日内変動はどちらかといえば午前中よりも午後の方が痛みが強くなる。

既往歴：肩凝り（10歳代より）

家族歴：特記すべきことなし。

診察所見：血圧102-58mmHg。脈拍69（整）。触診により頸椎の前彎がやや消失している。頸椎の前屈、側屈により、後頸部、肩甲上部がこらるが可動域に制限はない。天柱、風池、肩井、肩甲骨内上角、肺俞に圧痛が検出された。

診断：本症例は、以前にも同様の症状を経験しており、持続性、両側性の締めつけられるような痛みであり、拍動性はない。悪心、嘔吐等随伴症状もなく、器質的疾患を疑う病歴もないため緊張型頭痛と診断した。

対応：今回の症状は首や肩の周りの筋肉が緊張したために血液循環が悪くなり頭痛がおきたものと推測されます。鍼治療をすることで筋肉の緊張がとれ、血液循環が改善されれば痛みが和らいでくるでしょう。

治療・経過：治療は筋緊張の緩和による頭痛の軽減を目的に行った。

第1回 鍼治療の経験がないため、治療部位は主な圧痛点に取穴し、ステンレス鍼1寸3分-01番（40mm-14号）を用い、天柱、風池、肩井、肩甲骨内上角、肺俞に10分間の置鍼を行った（図2）。

生活指導：今日は初めての鍼治療なので、治療の後はいろいろせずに早めに休んで下さい。

第2回（10月20日、5日目）

治療当日から翌日の午前中まで首から肩が少し重い感じがあったが、その後、後頭部の締めつけられるような痛みは緩解した。

治療は前回同様圧痛部を中心に10分間置鍼を行った。

生活指導：仕事の時は十分な睡眠を規則正しく取れなくなるのでストレスが強くなり、首や肩の筋肉が緊張しやすくなるので、ストレッチをして下さい。また休日には水泳等のスポーツをすると良いでしょう。

考察：本症例は緊張型頭痛と診断した。以下にその理由を述べる。

1. 以前にも肩や頸の凝りを伴っている同様の頭痛を経験している。¹⁾²⁾³⁾
2. 徐々に発症し、持続性の締めつけられるような痛みで拍動性ではない。¹⁾²⁾³⁾
3. 両側性である。¹⁾²⁾³⁾
4. 悪心、嘔吐等随伴症状はない。¹⁾²⁾³⁾
5. 器質的疾患を示唆する病歴、診察所見がない。¹⁾²⁾³⁾

仕事は国際線客室乗務員で不定期であり、1週間前後の勤務が月に2~3回であるため、時差等ストレスがあることが発症の原因になっていると思われる。病態について説明をし、治療後早期に症状の緩解がみられたため鍼治療の有効性が理解されやすく、肩凝りを感じたら治療を受けるようすすめ、1ヶ月に2~3回の鍼治療の継続により現在まで症状の再現はなく良好にコントロールされている症例である。今回は医療機関からの紹介で来院され、器質的疾患を否定し易い状況で、早期に治療が開始できたことも治療効果に影響していると考えられる。

参考文献

- 1) 竹島多賀夫：「臨床医 10 神経症候のみかた」 p2~p9、中外医学社、1998。
- 2) 木下典穂：頭痛、「第18期鍼灸臨床研修指導者講習会レポート作成の手引き」 p95~p116
- 3) 国際頭痛学会頭痛分類委員会（頭痛研究会訳）：頭痛の分類及び診断基準、頭痛研究会誌 18、92~102、1991。

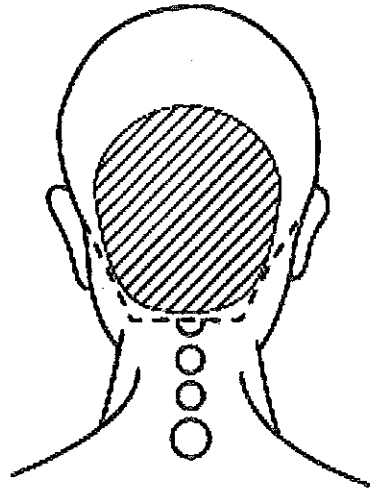


图1 疼痛域

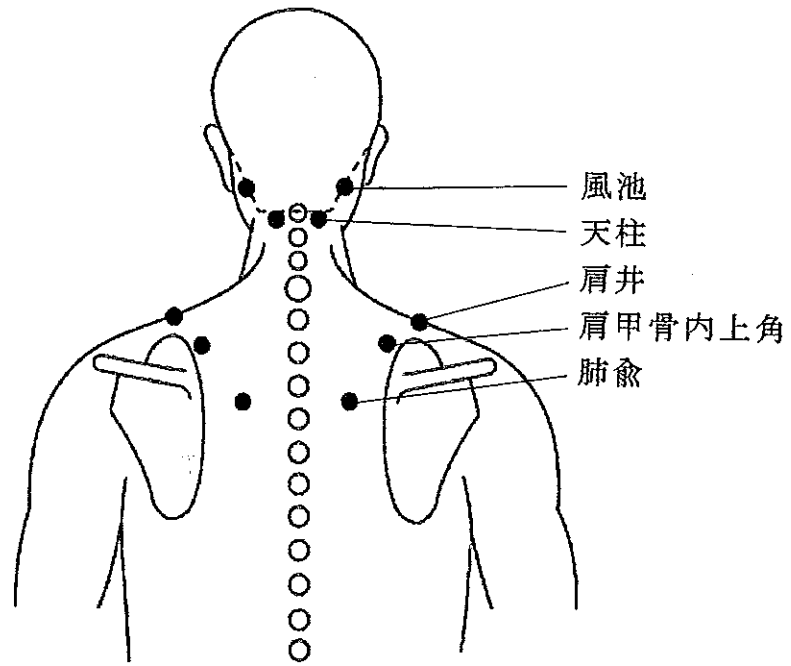


图2 治療点