

大阪 ワイド



イラスト 森井真理

神経の出口を圧迫して、痛みが起ることを確認する。

後頭神経痛は、その原因別に特発性（原因不明）、二次性に分けられるが、特発性のものは極めて稀である。二次性のものは腫瘍や炎症、外傷性に加えて「頸部変形性脊椎症」、「頸椎椎間板ヘルニア」、首が左右上下のいずれかに捻じれる「痙攣性斜颈」などが原因となり、首の運動に加え、咳、くしゃみなどで痛みが起こることもある。

さて、後頭部に痛みがある

「後頭部の頭皮に生じるズキンまたは刺すような痛みであり、同部に感覚の低下あるいは異常を伴う」

国際頭痛学会は、「後頭神経痛」をこう定義する。つまり、後頭～耳介（耳のうち、外に張り出している部分）の後方に枝を出している神経の異常が引き起こす「神経痛」なのである。多くは後頭の片側のみの発作痛であり、発作と発作の間に症状はない。特に中央の骨（つばり）付近などに痛みを誘発する部位（ト

痛 学 入門 講座

◆ 14 ◆



もりもと・まさひろ 平成元年、大阪医科大学大学院（麻酔科学専攻）修了。同大講師を経て、8年に近畿大学医学部麻酔科講師。22年から現職。医学博士。日本ペインクリニック学会理事。

後頭神経痛

リガーポイント）があり、髪をブラシでといたり、首を動かしたりすることが痛みの引き金となる。

痛みを含む後頭～耳介の後部の知覚は大後頭神経、小後頭神経、大耳介神経によって伝えられ、このうち大後頭神経は頸神経の第2番目の枝、

他の2つは頸神経叢（頸部の神経の集まり）より出る。したがって、首の運動でも痛みが起きるのである。なお、大後頭神経、小後頭神経は共に外後頭隆起から上に向かって進むので、頭頂に向かって放射されるように痛みが走る。

診断にあたっては、これらの枝に伝わり、さまざま目の興奮が三叉神経の1番目の枝に伝わり、さまざま目の症状を引き起こすのである。後頭の痛みだけでも十分なのは、まさに「弱り目にたたり目」と言えよう。

ペインクリニックでは、後頭神経痛に対しては後頭神経ブロック（局所麻酔薬を使用）、诊断する際、「頸原性頭痛」（頸部の骨あるいは血管など骨以外の軟部組織の病変による）などとの区別があいまいなこともあります。風池（大後頭神経の出口）に一回（ツボ）への鍼治療も有効である。

なお、診断する際、「頸原性頭痛」（頸部の骨あるいは血管など骨以外の軟部組織の病変による）などとの区別があいまいなこともあります。医療現場においても混乱を来している。これについては、別の機会に話したい。

（近畿大学医学部麻酔科教授
森本昌宏）

用、場合によりパルス波による高周波熱凝固）、GOTSには眼窩上神経ブロック（三叉神経の1番目の枝のプロック）を追加している。また、

1. tal trigemina syndrome）である。一般的にはその頭文字をとつて「GOTS」（ゴツツ）と呼んでいる。後頭神経の枝に伝わり、さまざま目の症状を引き起こすのである。後頭の痛みだけでも十分

につらいが、目の奥まで痛く

なる。後頭神経痛に対する治療としては後頭神経ブロック（局所麻酔薬を使用）、

1. 少ない 2. やや多い 3. 多い 4. 非常に多い

花粉予報	3月17日						
週間予報(3月18日～3月23日)							
	日ごろ	18	19	20	21	22	23
大阪府		▲	▲	▲	▲	▲	▲
兵庫県	北部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	南部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
京都府	北部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	南部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
滋賀県	北部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	南部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
奈良県	北部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	南部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
和歌山県	北部	▲	▲	▲	▲	▲	▲
	南部	▲	▲	▲	▲	▲	▲

（日本気象協会関西支社発表）