

「リアルワールドにおける小児・思春期の片頭痛および緊張型頭痛に対する統合理学療法の有効性」

演者: 足立功浩 共演者: 酒井直人, 金原一宏, 永井量平, 伊澤伸太郎, 中嶋研人, 今村美聖, 有菌佳代子, 高橋大生, 有菌信一

学会発表の目的: 「小児・思春期の一次性頭痛に対する当院の治療の有効性を頭痛タイプ別に検証し, 報告すること」

以下は, 発表した資料になります。ご協力いただきました皆さまに感謝申し上げます。

**はじめに**

【一次性頭痛】  
 頻発反復性緊張型頭痛  
 慢性緊張型頭痛  
 反復型片頭痛  
 慢性片頭痛

日常生活と社会生活に多大な影響  
 ・仕事欠勤 ・作業効率低下  
 ・不登校 ・成績低下 など  
(Arnuda MA et al. 2012 / Onofri A et al. 2022)

成人 ⇒ 頸部MTrPマニピュレーション, 運動プログラム, Physiotherapy, Craniocervical training など  
(Travell & Simons 1982 / James F et al. 2009 / P Torelli et al. 2004 / H van Ertkeoven, 2006)

小児 ⇒ 理学療法の有効性に関する報告は極めて少ない

**目的**

小児・思春期の一次性頭痛に対する統合理学療法の有効性を頭痛タイプ別に検証し, 報告する

**当院の治療 (Integrated Physical Therapy)**

Combined Physical Therapy  
薬物療法に必要に応じて理学療法を併用

Integrated Physical Therapy  
理学療法と薬物療法を同時に統合して開始

薬物療法 + 補完効果  
理学療法 × 相乗効果

理学療法 Cervical Trigger Point Manual Therapy  
薬物療法

**対象**

2022年7月～2023年6月に当院を受診した小児・思春期の頭痛患者 209例

早期治療中止: 5例  
 稀発反復性緊張型頭痛: 4例  
 起立性調節障害: 39例

本研究に参加した小児・思春期の一次性頭痛患者 161例

緊張型頭痛 106例 (65.8%)  
 片頭痛 55例 (34.2%)

頻発反復性緊張型頭痛 70例 (66.0%)  
 慢性緊張型頭痛 36例 (34.0%)  
 反復型片頭痛 43例 (78.2%)  
 慢性片頭痛 12例 (21.8%)

サイカイ脳神経外科臨床研究倫理委員会 (SNC2023-01) の承認を得て実施した

**測定プロトコル**

PT 初回 PT 4週 PT 最終

〈終了基準〉  
 ・頭痛頻度 2回/週以下  
 ・HIT-6: 50点未満  
 ・登校可能

治療効果 → 頭痛タイプ別の初回, 4週, 最終で比較  
 → 頭痛タイプ間の比較

**評価方法 (初診時, 治療4週目, 最終時)**

変数	評価方法
感覚的要因 頻度 (重症度) 疼痛強度	頭痛ダイアリー Visual analogue scale (VAS)
身体的要因 疼痛部位 圧痛 (筋硬結) 関節可動域 X線画像	Pain drawing 頭部周囲筋群の圧痛 角度計使用 (頸部屈曲/伸展/回旋/側屈) 頸椎の状態, 生理的湾曲
心理的要因 破局的思考 不安 / 抑うつ	Pain Catastrophizing Scale (PCS) Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)
社会的要因 ADL QOL 学校の欠席の有無	Headache Impact Test 6 score (HIT-6) EuroQol 5 dimensions 5-level (EQ-5D-5L) 問診

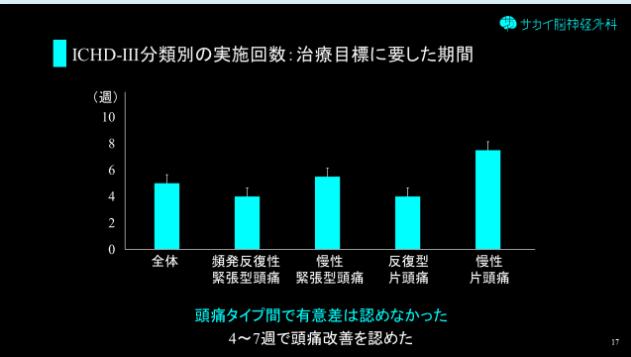
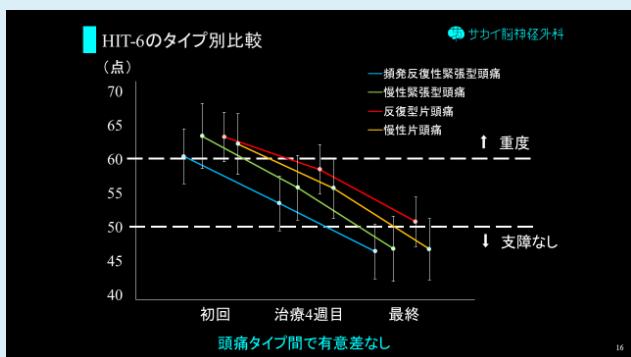
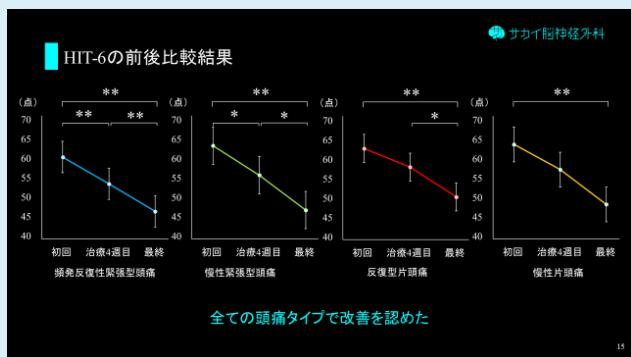
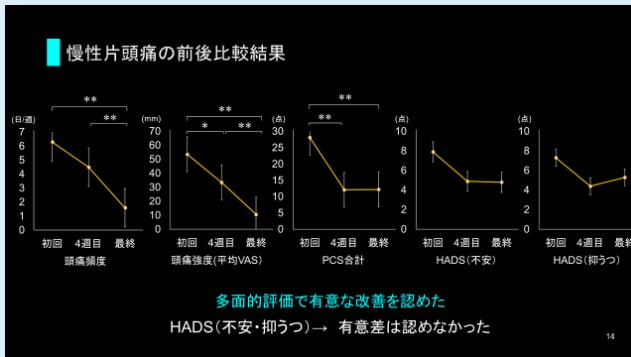
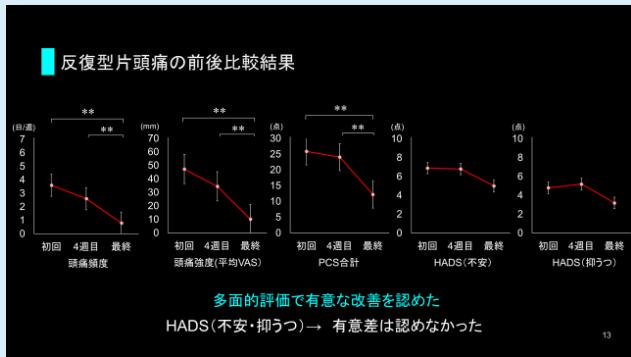
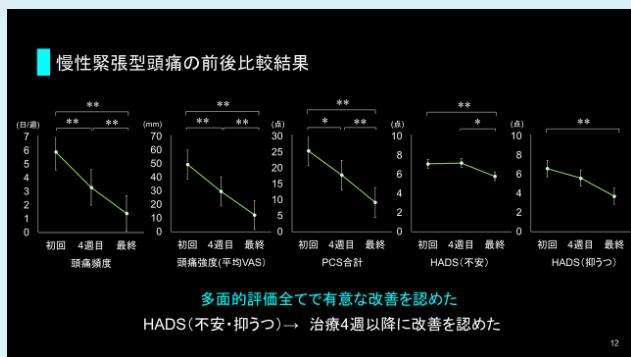
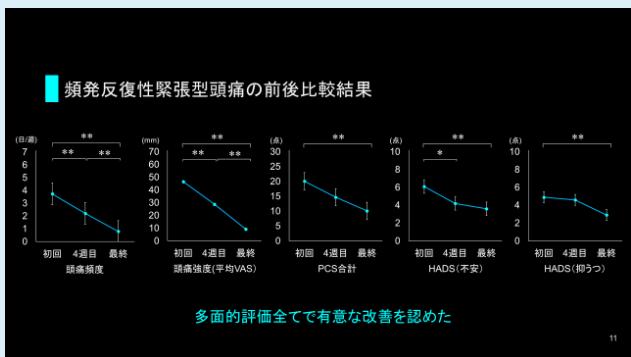
**治療**

【理学療法】40分, 1回/週  
 > 徒手療法  
 > 物理療法  
 > 脊椎マニピュレーション  
 > 運動療法  
 > ホームエクササイズ (頭痛体操, ウォーキング30-40分・週3回)

【薬物療法】  
 緊張型頭痛 片頭痛  
 急性期治療薬 NSAIDs NSAIDs  
 アセトアミノフェン スマトリプタン, リザトリプタン  
 予防薬 アミトリプチリン, セレコキシブ アミトリプチリン  
 下行性疼痛抑制系賦活型疼痛治療剤 ロメリジン

**対象者の基本情報**

項目	頻発反復性緊張型頭痛 (n=70)	慢性緊張型頭痛 (n=36)	反復型片頭痛 (n=43)	慢性片頭痛 (n=12)	P値
性別 女, n (%)	39 (55.7)	23 (63.9)	25 (58.1)	6 (50)	P=0.71
年齢, 歳	14.0±3.1	14.4±2.4	13.6±2.8	15.7±1.3	P=0.05
BMI, kg/m <sup>2</sup>	18.6±3.3	19.9±3.2	18.9±2.5	19.3±2.7	P=0.38
学年分布, n (%)					
小学生	12 (17.1)	4 (11.1)	12 (27.9)	1 (8.3)	P=0.41
中学生	29 (41.4)	17 (47.2)	18 (41.9)	5 (41.7)	P=0.41
高校生	29 (41.4)	15 (41.7)	13 (30.2)	6 (50)	P=0.41
罹患期間, カ月	20.1±26.3	23.1±27.0	20.1±20.1	31.3±33.4	P=0.16
不登校者, n (%)	34 (48.6)	15 (41.7)	18 (41.9)	6 (50)	P=0.84
複数医療機関の受診, n (%)	21 (30)	11 (30.6)	15 (34.9)	3 (25)	P=0.87
市販薬使用の有無, n (%)	22 (31.4)	17 (47.2)	11 (25.6)	2 (16.7)	P=0.10
頸椎生理的前弯消失, n (%)	45 (64.3)	25 (69.4)	34 (79.1)	9 (75)	P=0.43



**結語**

統合理学療法は, 4つの頭痛タイプ全てに有効であった

小児・思春期の一次性頭痛患者は, 頭痛のタイプに合わせた治療戦略が重要であることが示唆された。

