

## 5.三叉神経痛・顔面痙攣

顔にビリッと鋭い痛みが走る、顔の片側の筋肉が勝手にピクピク動く：

### 三叉神経痛・顔面痙攣について

三叉神経痛、顔面痙攣ともに脳神経が脳血管によって圧迫されることによって起こる神経血管圧迫症候群（neurovascular compression syndrome）のひとつです。これらの病気が生命を脅かすことはありませんが、症状が日常生活に支障をきたすような場合は治療が必要になります。

#### 三叉神経痛

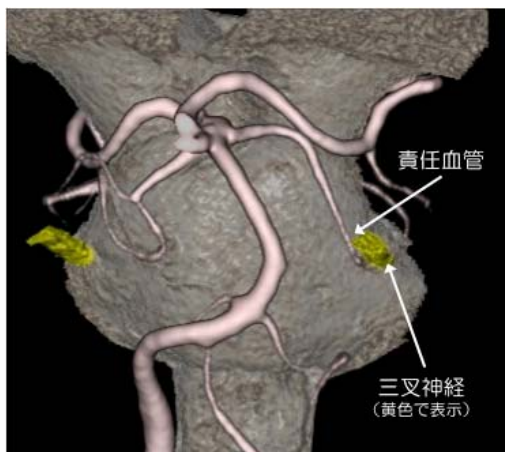
三叉神経は顔面の知覚を司る脳神経であり、この神経の支配領域に発生する神経痛を三叉神経痛といいます。

**症状：**片側の顔面の一部に突然、神経に直接触れたような鋭く強烈な痛みが走ります（電撃痛といいます）。痛みは短時間であり、一日中痛みが持続するということはありません。特徴として、普段は全く痛みがないのに、日常動作の中にある、顔を触る（洗顔やひげ剃り）、顔を動かす（喋る、食事）、口の中への刺激（歯磨き、冷たい水をふくむ）といったことで痛みが誘発されます。風が顔に当たっただけで痛みが誘発される人もいます。

\* 顔面の痛みがすべて三叉神経痛という訳ではありません。虫歯や副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）といった炎症が原因の場合や、原因がよく分からない顔面痛（非定型顔面痛など）もあります。また、三叉神経痛と同様の痛みが顔面・頭部の帯状疱疹の後遺症として出ることや、多発性硬化症という脳の変性疾患が原因で起こることがあります。逆に三叉神経痛が虫歯による痛みとして歯科で治療され、なかなか診断されずに治療に難渋していることもあります。迷った場合は専門医を受診することをお勧めします。

**原因：**脳の血管によって三叉神経が圧迫されるものがほとんどです。加齢や動脈硬化などによって血管の走行が徐々に変化し、三叉神経に食い込むように当たって神経が刺激されることによって起こります。ほかに脳動脈瘤（くも膜下出血の原因となる脳の動脈にできるコブ）や脳腫瘍などの病変による三叉神経への圧迫が原因の場合も稀にあります。

**診断：**問診で顔面痛が上記のような特徴的なものかどうかをお訊きします。また、診察時に三叉神経が頭蓋骨を貫通して出てくるポイントを刺激して痛みが誘発されるかどうかチェックします。さらに高解像度 MRI 画像を用いて三叉神経を圧迫する血管の有無を確認するとともに、脳腫瘍や脳動脈瘤、脳内の異常信号（脳梗塞や多発性硬化症のプラーク）の有無を調べます。



**治療:** 三叉神経痛は抗てんかん薬の一種であるカルバマゼピン(テグレトール)が効果的であり、痛みの軽減もしくは消失が得られます。内服薬だけで痛みをコントロールし、外来で診ている患者さんもたくさんいらっしゃいます。カルバマゼピンの副作用として眠気やふらつき(服用開始後数日間は多少なりとも出ますが、ほとんどは一過性です)、発疹、血球減少などが出る場合があります、これらの副作用によって服用が継続できない場合や、痛みのコントロールが徐々に悪くなり薬の増量や他の薬剤を試しても痛みが出る場合は手術治療(微小血管減圧術)の対象となります。

## 顔面痙攣

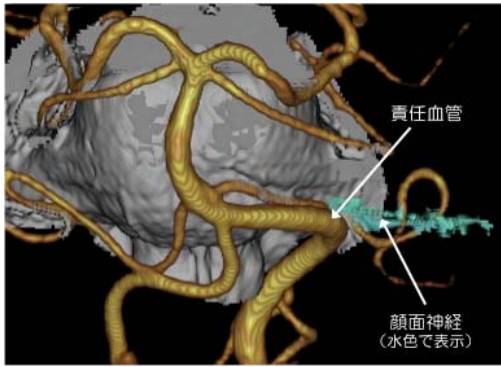
顔面神経は顔面表情筋の動きを司る神経です。この神経の異常興奮によって顔面表情筋が自分の意思と関係なく勝手に収縮する病気が顔面痙攣です。

**症状:** 顔の片側の筋肉が自分の意思とは無関係にピクピクと痙攣します。痙攣がない時は他の神経症状は全くありません。顔面痙攣と同時に耳鳴りを自覚する方もいらっしゃいます。通常、眼の周囲(眼輪筋)から始まり数ヶ月～数年の経過で徐々に同じRR側の頬(頬筋)や口の周囲(口輪筋)に広がってきます。痙攣は疲れやストレス、精神的緊張で増悪する特徴があります。頬筋や口輪筋まで痙攣が出る様になった後に症状が自然治癒することは通常ありません。

\* 眼精疲労(疲れ眼)や睡眠不足の時などに片方の眼瞼が細かくピクピク痙攣する症状を経験する方は多いと思います。これは眼瞼ミオキミアというもので顔面痙攣とは異なり、十分な休息・睡眠をとることで自然に良くなります。また、両側の眼瞼に痙攣がおきる眼瞼痙攣という病気もありますが、眼瞼痙攣では眼輪筋以外の顔面表情筋には痙攣が起りません。

**原因:** 三叉神経痛と同様に、脳の血管によって顔面神経が圧迫されるものがほとんどです。脳動脈瘤や脳腫瘍などによる圧迫が原因の場合も稀にあります。

**診断:** 多くの場合、問診と診察で顔面痙攣の診断は可能です。さらに高解像度 MRI 画像を用いて顔面神経を圧迫する血管の有無を確認するとともに、脳腫瘍や脳動脈瘤の有無を調べます。



**治療:**薬物療法として向精神薬や抗てんかん薬の内服投与する場合がありますが、症状の軽減が得られる方がいらっしゃるものの、完全に消失することはほとんどありません。また、ボツリヌス菌という細菌が出す、筋肉を緩める作用のある毒素を弱毒化した製剤を痙攣している顔面表情筋に局所注射で投与する治療も行われていますが、効果が持続するのは3-4ヶ月程度であり、長期に投与していると徐々に効きが悪くなってきます。根本的な治療は開頭手術で顔面神経に対する血管の圧迫を解除すること(微小血管減圧術)です。

### 三叉神経痛・顔面痙攣に対する手術(微小血管減圧術)の実際

手術は全身麻酔で行います。耳介の後方に5-6cmの皮膚切開を加え、後頭部の骨に500円硬貨ぐらいの穴を手術用ドリルで開けます。次に脳を覆っている硬膜という比較的丈夫な膜を切開し、手術用顕微鏡下に慎重に頭蓋内の深部へ到達します。そして、三叉神経痛の場合は三叉神経、顔面痙攣の場合は顔面神経の周囲を詳細に観察し、神経を圧迫している責任血管を確認します。通常、責任血管は神経に食い込んでおり、これを移動させると神経に長期間の圧迫による凹み(圧痕)が認められます。神経や脳を傷めないように細心の注意を払いながら責任血管を神経から外し、テープ状のもので責任血管を吊り上げる、クッションを神経と責任血管の間に挿入する、などによって神経の圧迫を解除します。手術時間はおよそ3時間前後です。

