

小児片頭痛



明神館クリニック 大田 浩右

学童期片頭痛

子供の片頭痛は、親からもらった体質遺伝性、家族性が多い。
まじめ、几帳面、こだわるなどの頭痛性格も先祖からもらったものです。
本人の責任といえば、頭痛を誘発する遅寝、睡眠不足です。
遅寝は、本人の責任もありますが、家族全体の遅寝が原因の場合もあります。

大切です！ 生活習慣の改善

子供の頭痛は、学業に支障を来すことが結構あります。
朝起きたときから頭痛があり、遅刻したり、休んだりします。学校では、窓際の明るい机を好まず、晴天の日の体育の時間を嫌がることもあります。
頭痛だけでなく、光が過敏であったり、時には、フワフワめまいを訴えたりします。頭痛で困っている子供の多くは、10時以降に寝るなど、就寝時刻が遅い特徴があります。多くの子供は、9時に就寝するだけで、頭痛の軽減がみられます。また、天井の直接照明を切って、間接照明に変えるだけでも、頭痛は軽減します。
このように、早寝や照明など、生活を改善することは、とても大切です。

子供の睡眠が危ない

遅寝は、子供の責任だけでなく、家族の責任も大きいのです。

さらに、友達と夜遅くまでネット通信をして遊ぶ時代の風潮もあります。

子供の睡眠に危機感を持った文部科学省は、平成 26 年 11 月、睡眠を中心とした生活習慣と子どもの自立等についての調査を発表しました。

◇ 就寝時刻

小学生は、50. 8%が、午後 10 時以降に就寝

中学生は、22. 0%が、0 時以降に就寝

高校生は、47. 0%が、0 時以降に就寝

◇ 学校から帰宅後の仮眠

よくあるが、小学生は 3. 8%、中学生が 10. 1%

◇ 睡眠時間の自己評価

自己評価が十分でないの割合

小学生は 14. 9% 中学生は 24. 8% 高校生は 31. 5%

調査結果から、文部科学省は各学校に子供の睡眠への注意指導を促しています。

睡眠についてお聞きします

子どもに必要な標準睡眠時間をご存知ですか？

標準睡眠時間： _____ 時間

あなたの子供さん： _____ 時間

毎日 _____ 時間の睡眠不足です。

照明についてお聞きします

子供部屋は、必要以上に、明るいですか はい ・ いいえ

夜は天井照明を切っていますか はい ・ いいえ

夜は間接照明・スタンド照明に変更していますか はい ・ いいえ

親の協力をお尋ねします

午後8時・9時になると、自分たちの部屋の天井照明を消していますか？

午後9時になると、テレビを消していますか？

午後9時になると、子供からゲーム・携帯・スマホを取り上げていますか？

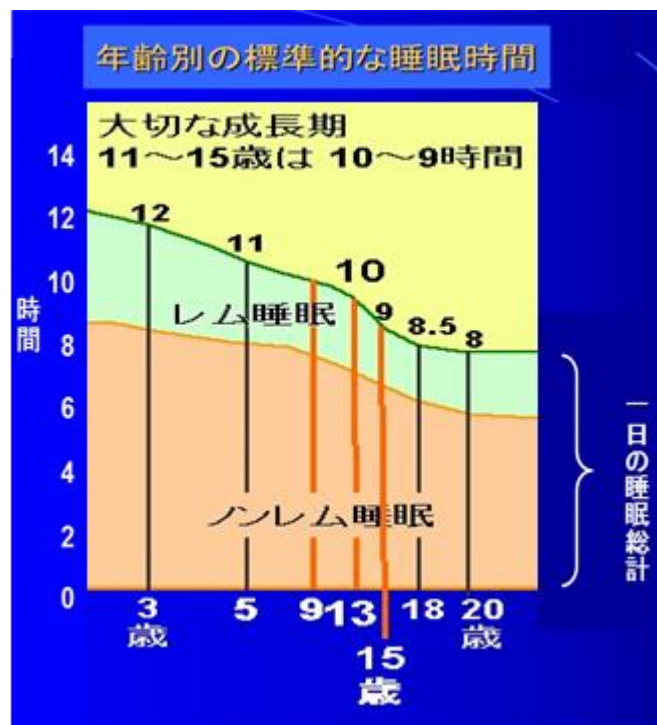
夜の塾へ行かせていますか？

夜の塾を見直しましたか？

夜の子供サッカー・野球の練習などへの対応はどうされましたか？

子供の便通の有無を確認していますか？

子供の年齢別の標準的睡眠時間を確認しましょう



光過敏の学童

片頭痛に合併する光過敏には ⇒偏光レンズ眼鏡

室内では普通眼鏡、または屋外はサングラス

薬物治療

まずは頓服治療を選択します。頓服治療の第一選択はイブプロフェンかアセトアミノフェンです。アセトアミノフェンは即効性ですが、有効率はイブプロフェンが勝ります。第二選択はトリプタン製剤です。なぜか小児には点鼻薬が効果的です。トリプタン内服薬は効果が劣り、無効例も稀ではありません。

小児片頭痛の予防治療薬として有効性が認められているのはアミトリプチリン、バルプロ酸ナトリウム、次にトピラマート、プロプラノロールなどです。私はバルプロ酸ナトリウムであるデパケン、セレニカ、バレリンを第一選択薬として使用します。多くの例で効果が見られます。半年程度治療し内服中止しても頭痛抑制効果が継続する不思議性があります。

類似疾患

片頭痛によく似た症状を呈する病気として、睡眠時頭痛があります。昔は目覚まし頭痛と呼ばれていました。日中は頭痛がないのが特徴です。片頭痛予防薬のバルプロ酸が有効なことから、今は片頭痛と考えられています。

小児頭痛には起立性調節障害 OD があります。時に片頭痛や緊張型頭痛と誤診されることがあります。詳細な問診と OD テスト、シャロンテストが必要です。厄介なことに、起立性調節障害 OD と小児片頭痛の合併例は珍しくありません。

腹部片頭痛があります。腹痛を主訴とし顔面蒼白となり悪心嘔吐で受診します。対症療法で様子を見、多くは自然緩解します。成長して片頭痛を発症する場合もあります。

その他稀に小児慢性疲労症候群などがあります。

小児片頭痛 治療アルゴリズム

生活を正しても、頭痛が改善しない場合

子供の生活習慣の是正
最も大切なのは睡眠

薬物療法

親の生活習慣の是正

食事に関係なく、
夜 8 時までには内服

とんぷく薬

デパケン錠 セレニカ錠 バレリン錠
トリプタノール錠 ノリレン錠
ミグシス錠
インデラル錠
トピナ錠

イブプロフェン錠
アセトアミノフェン カロナール錠
アセトアミノフェン座薬
ロキソプロフェン錠
5 mg ~ / 体重 1kg を目安
イミグラン点鼻
その他のトリプタン製剤

ペリアクチン・シロップ剤 稀に処方

ペリアクチン・シロップ (0.4mg/ml)

1 回使用量の目安:

2~3 歳は 3ml ~

4~6 歳は 4ml ~

7~9 歳は 5ml ~

9~12 歳は 6.5ml ~

緑内障がある場合は禁忌、眠気に注意
熱性けいれん既往ある場合は慎重投与

【 検 査 】

子供の頭痛に多いのは片頭痛、緊張型頭痛の他に、ウイルス性疾患、副鼻腔炎、溶連菌感染性咽頭炎、てんかん、稀に脳腫瘍などがあります。脳波、CT、MRI 検査は大切です。負担金の問題もありますが、小児への CT 被曝を避けるため MRI がお勧めです。