

緊張型頭痛・後頭神経痛・舌咽神経痛に対する可視総合光線療法

一般財団法人光線研究所所長

医学博士 黒田一明

厚生労働省の「慢性の痛みに関する検討会、平成22年9月」の提言によると、今後取組を推進すべき課題の一つで、症状に着目した対策として「慢性の痛み」に対する取組の必要性が指摘されています。慢性の痛みでは心身の疲労でエネルギーが不足して体が冷え、睡眠が異常になり、僅かな刺激にも敏感に反応する、いわゆる『脳過敏』という病態が形成されます。この病態の改善には生活習慣の改善と共に可視総合光線療法による光と熱エネルギーの補給が重要となります。エネルギー補給により心肺機能が高まり、血行が良好になり、体が温まって睡眠が改善していきます。また、光線照射は自律神経系の調節作用、ビタミンD産生の増加やカルシウム代謝異常の是正、抗炎症作用などにより脳過敏を緩和することで、鎮痛効果が徐々に高まり痛みを緩和します。

今回は頭頸部に痛みが出る疾患の中でⅠ実際の診療で最も多い緊張型頭痛、Ⅱ後頭神経痛、Ⅲ頸部に痛みが出る舌咽神経痛の3疾患につき文献と治療例を解説します。

頭痛の治療例は本紙507号、515号、529号、539号、543号、555号、564号にも掲載しています。

■緊張型頭痛患者はビタミンD不足（インドの研究、2009年）

緊張型頭痛患者8人にビタミンDとカルシウムを投与し頭痛、筋肉痛、筋力などに与える影響を検討した。その結果、ビタミンDとカルシウムの投与により頭痛は4週間前後で改善し、この改善は筋肉痛、骨痛、筋力の改善より早いことが判明した。

■筋骨格系疼痛、疲労感、頭痛患者の血中ビタミンD濃度の比較（ノルウェーの研究、2010年）

筋骨格系疼痛、疲労感、頭痛がある患者はビタミンD不足が推測されるため、ノルウェー人249人、ヨーロッパ人、米国人、東南アジア人83人、中東、アフリカ、南アジア人240人の計572人を対象に血中ビタミンD濃度を測定した。その結果、頭痛患者の血中ビタミンD濃度は筋骨格系疼痛患者、疲労感患者に比べ低いことが判明した。

■頭痛と血中ビタミンD濃度の関連（ノルウェーの研究 2012年）

ノルウェーの健康調査のデータから、約1万2千人を対象に頭痛と血中ビタミンD濃度の関連を検討した。頭痛のある人はない人に比べ血中ビタミンD濃度は低かった。片頭痛の人は血中ビタミンD濃度の高低と相関はなかったが、片頭痛以外の頭痛の人は血中ビタミンD濃度が低いと頭痛になるリスクは20%増加することが明らかになった。

以上、頭痛など痛みがある人はビタミンD不足であり、ビタミンD補給は有益と考えられる。

■可視総合光線療法

緊張型頭痛、後頭神経痛、舌咽神経痛などに痛みのある人は心身の疲労が必ずみられ、その結果、体が冷えた状態になります。冷えは睡眠の異常に影響します。表は当附属診療所を受診した頭痛患者の足裏温と睡眠異常の人の割合を示しています。多くの年代で平均足裏温は30℃以下と冷えており、とくに冷えている人は25℃前後でした。寝つきが悪い、中途覚醒など睡眠異常は20歳代以降の半数以上に認められました。

痛みの治療にはエネルギーが必要で、可視総合光線療法は光と熱のエネルギー補給により冷えの改善、頭頸部の筋肉の緊張緩和、ビタミンD産生などを介して鎮痛効果を発揮します。

痛みの発生の機序に炎症が関係し、頭痛では脳内や末梢組織での炎症反応が関与しているのでビタミンDの抗炎症作用、神経保護作用で痛みを緩和します。

小児の片頭痛ではトリプタン系製剤にビタミンD剤を併用すると鎮痛効果がより高まることが報告されています（トルコの研究、2014年）。片頭痛では脳内のセロトニンが関与すると言われていますが、光線療法は眼への光刺激でセロトニンを増やす作用があり、体内リズムを調節して頭痛改善につながります。セロトニンの異常は冷え症とも関連すると言われています。

【表】頭痛患者の年代別データ

女性	10代 (4人)	20代 (10人)	30代 (26人)	40代 (29人)	50代 (20人)	60代 (15人)	70代 (5人)
平均足裏温(°C)	28.5	29.1	27.6	29.9	29.5	29.5	30.4
最低足裏温(°C)	27.3	26.9	23.4	25.5	25.6	24.5	26.5
最高足裏温(°C)	31.6	33.4	34.3	33.3	31.8	33.0	31.9
睡眠の異常(%)	25	40	42	55	50	60	60

男性	10代 (2人)	20代 (7人)	30代 (6人)	40代 (10人)	50代 (5人)	60代 (4人)	70代 (2人)
平均足裏温(°C)	28.5	29.6	31.9	29.6	30.7	29.9	31.7
最低足裏温(°C)	27.2	25.0	29.3	27.9	28.7	28.2	31.5
最高足裏温(°C)	29.8	32.2	33.9	31.6	32.6	31.8	31.8
睡眠の異常(%)	0	57	67	50	80	50	50

◆治療用カーボン：

頭痛、神経痛、舌咽神経痛には3001-5000番、3001-4008番、1000-3001番、1000-4001番などを使用。
3001番、4001番で効果がない場合は、3002番、4002番と組み合わせる。

◆照射部位と照射時間：

●緊張型頭痛：

照射部位	照射時間	集光器
両足裏部⑦、両足首部①、両膝部②	各5～10分間	集光器使用せず
腹部⑤、腰部⑥	各5分間	集光器使用せず
後頭部③または頸椎下部⑳、肩胛骨間部⑫	各5～10分間	1号集光器使用
首すじ左右部	各10～20分間	1号集光器使用

右側頭部⑱または左側頭部⑳、2号集光器使用、5～10分間適宜追加照射。

●後頭神経痛：

照射部位	照射時間	集光器
両足裏部⑦、両膝部②	各5～10分間	集光器使用せず
腹部⑤、腰部⑥	各5分間	集光器使用せず
後頭部③または頸椎下部⑳	各5～10分間	1号集光器使用
首すじ部患側	10～20分間	1号集光器使用
首すじ部対側	5分間	1号集光器使用

●舌咽神経痛：

照射部位	照射時間	集光器
両足裏部⑦、両膝部②	各5～10分間	集光器使用せず
腹部⑤、腰部⑥	各5分間	集光器使用せず
後頭部③	5分間	1号集光器使用
左右咽喉部④患側	10～20分間	2号集光器使用
右耳下腺部⑳、顎関節周囲	各5～20分間	2号集光器使用

発作時は、左右咽喉部④患側を30分間と長めに照射

【注意】頭痛や神経痛のような症状は、多くの病気の一症状と考えられる場合がある為、病院で診断を受けることが必要です。

I、緊張型頭痛

緊張型頭痛は一次性頭痛の中で最も頻度が高い疾患で、有病率は約20%と報告されています。緊張型頭痛は発生機序や病態に不明な部分が多くあります。精神的、社会的ストレスが大きな誘因となりますが、不安、抑うつ、不眠、神経症、顎関節異常、眼科疾患など頭頸部の筋肉に緊張を与える病態が影響して緊張型頭痛を引き起こすと考えられます。

【治療例】緊張型頭痛 62歳 女性 会社員

- ◆症状の経過：信用金庫に勤めていたが、35歳頃より仕事量が増えて、元々あった首や肩のこり、背中痛がひどくなり頭痛を感じるようになった。内科や整形外科で緊張型頭痛と診断された。薬の服用は副作用が強く中止し、接骨院で時々治療を受けていた。52歳時、友人の紹介で当附属診療所を受診した。
- ◆光線治療：治療用カーボン3001-4008番を使用、治療4カ月目より1000-3002番に変更し⑦②各10分間、⑤⑥③⑫各5分間、首すじ部左右各10分間照射。
- ◆治療の経過：毎日自宅治療を行った。治療3カ月後、体は温まるが頭痛や脳の興奮など症状の改善が十分でないため治療用カーボンを1000-3002番に変更した。変更後は首や肩のこり、背中痛は楽になり、ほぼ毎日みられた頭痛は頻度と強さが減り鎮痛剤の服用も減った。治療6カ月後、睡眠がとれると頭痛、めまいなどが軽くなった。治療1~4年後、体が温かく睡眠が十分にとれることが多くなり頭痛は減った。治療10年後の現在、膝痛があるので⑦①②⑥を中心に照射し、頭痛はない。

II、後頭神経痛

後頭神経痛は後頭部に痛みやしびれ感が出る頭痛の一つで、大後頭神経などが刺激されて片側の後頭部、頭頂部、側頭部に痛みが出ます。眼の奥の痛み、まぶしさ、めまいなどを自覚することもあります。原因は不明なものから、腫瘍、炎症、頸椎の変形や歪みなどが原因となっている場合があります。誘因としては過労、睡眠不足、姿勢の異常などによる頸椎周囲の筋肉の張りやこりが考えられます。

【治療例】後頭神経痛 58歳 女性 会社員

- ◆症状の経過：48歳より実母の介護が始まり、また仕事が変わったことなどが重なり、体の冷え、首や肩のこり、腰痛がひどくなった。さらに左側の後頭部が痛み、眼の疲れやまぶしさなどの症状もあった。脳外科で後頭神経痛と診断された。薬の服用、マッサージなどを受けていたが改善がなく、51歳時、友人の紹介で当附属診療所を受診した。
- ◆光線治療：治療用カーボン3002-5000番を使用し、⑦10~20分間、①②⑥③各5分間、首すじ部左右各10分間照射。
- ◆治療の経過：自宅治療を毎日行ったところ、後頭神経痛は4回の治療で起こらなくなった。治療1カ月後、体の冷え、首や肩のこり、腰痛は楽になった。その後、忙しくよく眠れないときは後頭神経痛が出ることが時々あった。治療6カ月前後で後頭神経痛はほぼ出なくなり鎮痛剤は不要となった。友人から顔つきや表情が良くなったと言われた。その後、光線治療は冷えの予防のため週3、4回は行っていた。治療7年後の現在、後頭神経痛は全くなく体調は良い。

III、舌咽神経痛

舌咽神経痛は脳神経の一つである舌咽神経が刺激され発作的に激しい痛みがのどの奥、舌のつけ根、顎関節や耳周囲などに出来ます。痛みがあると会話、飲食、咀嚼がづらくなります。舌咽神経を刺激する要因として、脳腫瘍、脳血管の圧迫などがありますが、多くは原因不明です。頸椎のゆがみ、頸椎周囲の筋肉の張りやこりなどが舌咽神経を刺激して痛みが出る可能性が考えられます。

【治療例】舌咽神経痛、関節リウマチ

56歳 女性 主婦

- ◆症状の経過：52歳より手指、手首などに関節痛があり、病院検査で関節リウマチと診断されステロイド薬などを服用していた。53歳頃より左側の喉の奥や舌のつけ根などに痛みが出るようになった。疲れやストレスがあると急に痛みが出て喉全体が強く締めつけられ、痛みは左耳に放散した。首が動かせず、水や物を飲み込めない状態になった。内科で舌咽神経痛と診断され薬を服用したが改善がなかった。この痛みは時々繰り返していた。54歳時、友人の紹介で当附属診療所を受診した。
- ◆光線治療：関節リウマチは3001-4008番を使い、⑦10分間、①②⑤⑥③各5分間照射、舌咽神経痛は3002-5000番を使用し、④右側5分間、左側10分間（発作時は20~30分間照射）。
- ◆治療の経過：自宅治療を毎日行った。光線治療3カ月後、体が温まり睡眠が深くなり熟睡感が得られた。これ以降は月に1回出ていた舌咽神経痛は出なくなり鎮痛剤を服用することもなくとても喜んだ。治療2年後の現在、舌咽神経痛の再発はなく、関節リウマチは週3、4回の光線治療と薬で進行はない。