

審査の結果の要旨

氏名 菊地 裕絵

本研究は、頻度が高く社会経済的な影響も大きい疾患でありながら、十分に理解されているとはいいがたい緊張型頭痛の日常生活下での病態について、コンピュータを用いたエコロジカルモメンタリーアセスメント (computerized ecological momentary assessment, cEMA) およびアクチグラフィーを用いた多面的な評価を初めて用いることにより、主に心理社会的因子や行動因子との関連の視点から明らかにしようとするものであり、下記の結果を得ている。

1. 緊張型頭痛患者を対象に、1週間の cEMA による頭痛の強さの記録と想起による頭痛の強さの評価の一致度を検討したところ、cEMA による頭痛の強さの記録の全平均と想起による評価の級内相関係数 (完全一致、ICC (A,1)) は 0.46 であり、cEMA による頭痛の強さの記録と想起による頭痛の強さの評価の一致度が低いことが示唆された。また、頭痛の強さの変動の大きい群と小さい群の群別の解析から、特に頭痛の強さの変動が大きい群で、cEMA による頭痛の強さの記録と想起による頭痛の強さの評価の一致度が低いことが示された。
2. 緊張型頭痛患者を対象とした 1週間の cEMA による頭痛の強さの記録を用いてマルチレベル解析により頭痛の強さの日内変動の有無およびパターンを検討したところ、緊張型頭痛の強さには有意な日内変動が認められ、朝最も弱く夕方最も強いという変動パターンであった。さらに、マルチレベル解析により頭痛の急性増悪の頻度の日内変動を検討したところ、頭痛の急性増悪は夜間および午前中に少なく、午後に多いことが示された。
3. 緊張型頭痛患者を対象とした 1週間の cEMA による頭痛の強さ、心理的ストレス、不安、抑うつを記録を用いて、マルチレベル解析により、先行する心理的因子と頭痛の強さの関連を検討したところ、6 時間以内の先行する心理的ストレス、不安、抑うつと頭痛の強さには有意な正の関連が認められ、これらの心理的因子が緊張型頭痛の誘発因子・増悪因子となる可能性が示唆された。
4. 緊張型頭痛患者を対象とした 1週間の cEMA による頭痛の強さの記録、アクチグラフィーによる身体活動度の記録を用いて、マルチレベル解析により、頭痛の強さと前後の平均身体活動度の関連を検討したところ、頭痛の記録前後 1 時間および頭痛の記録後 3 時間までの平均身体活動度と頭痛の強さに有意な負の関連が認められた。また頭痛の急性増悪

に伴う記録前後の1時間の平均身体活動度は対照としたアラームによる記録前後の1時間の平均身体活動度よりも有意に低かった。これらは緊張型頭痛に伴い身体活動度が低下することを示唆する客観的かつ定量的な根拠となりうると考えられた。

5. 緊張型頭痛患者を対象とした1週間のcEMAによる頭痛の強さの記録、アクチグラフィによる身体活動度の記録を用いて、緊張型頭痛の頭痛の強さと睡眠の関連を検討したところ、総睡眠時間および睡眠効率と翌日の頭痛の強さには有意な正の関連が認められ、総睡眠時間の長いことや睡眠効率の高いことが頭痛の誘発因子・増悪因子となる可能性が示唆された。

以上、本論文は、cEMAおよびアクチグラフィを用いることにより、緊張型頭痛の日常生活下での病態について複数の点を明らかにした。これらの結果は、患者自身が緊張型頭痛の病態を理解するための患者教育に利用できることや、誘発因子・増悪因子として推定された因子への介入が緊張型頭痛に対する介入につながる可能性が示唆されたことなどから、より有効な緊張型頭痛のマネジメントにつながるものであると考えられ、学位の授与に値するものと考えられる。