

# 健康への

メッセージ

シリーズ 139

## 頭痛

光町のみなさんこんにちは。今回は頭痛のお話です。大勢の人を悩ましている症状の代表です。頭痛には軽いものから重度まで千差万別です。重い痛み、鈍い痛み、持続する痛み、肩や手に広がる痛みなど多彩な症状があります。

頭痛は、頭部に明らかな基礎疾患が無く頭痛のみを主症状とする一次性頭痛と、何らかの基礎疾患を有する二次性頭痛に分けられます。

一次性頭痛は、慢性的頭痛（いわゆる頭痛持ち）の代表的な病気で、しかし、その正確な発病機序は不明なことが多く機能性頭痛とも呼ばれています。国際分類や日本神経学会などで緊張型頭痛（約50%）、片頭痛（約30%）、群発頭痛その他に分類されています。薬物療法にて治療がなされますが、難治性のことが多い疾患です。

二次性頭痛は明らかな基礎疾患をもつ頭痛です。脳の外（頭蓋骨の外）の病気による頭痛は、外傷による場合（たんこぶや切り傷）または帯状疱疹やその他の湿疹等の皮膚病変によるものです。これらは目に見えるので診断は容易です。まれに、頸椎が原因で側頭部や肩・手に痛みを生ずることもあります。



東陽病院 院長 伊藤 文憲

一方、頭蓋内の病変による頭痛は油断ができません。代表的な疾患はくも膜下出血です。発作的に強い頭痛

が起こり、吐き気やめまいを伴います。手足の麻痺は起こりませんが、血圧が上昇し、重症感があります。直ちに医療機関を受診し、頭部のCT検査が必要です。診断の確定後には脳外科のある施設に転院する必要があります。原因の大半は脳動脈瘤の破裂ですので、外科的切除やカテーテルを用いた治療が必要です。

脳出血は血圧の急上昇により発症する例が多く、頭痛に加えて四肢のシビレ感や麻痺がみられ、頭部CTにより診断されます。血圧の管理が最重要です。脳梗塞では頭痛は軽度ですが、四肢の脱力感やシビレ感、麻痺により異常を感じて受診する例がほとんどです。CT検査でも発作直後は異常が無く、臨床症状と身体所見から脳梗塞と診断され、入院後のCTにて病変が明確になる場合があります。早期の治療の開始により改善することがありますので、適確な診断が必要です。

頭痛に高熱や意識障害を伴った場合は、髄膜炎や脳炎などが考えられます。細菌性やウイルス性の感染症では適切な薬物治療がなされないと致命的になります。軽快しても後遺症が残る場合があります。頭痛は多くみられる症状です。大半は一次性の頭痛として薬物による対症療法が行われていますが、二次性頭痛との鑑別が必要な場合もあります。軽度でも持続する頭痛では必ず頭部CT検査を受けましょう。

お知らせ  
※相談窓口開催日 11日(月)午前9時〜正午  
※救急当番日 10日(日)・18日(祝)午前8時30分〜午後6時15分  
医師が2名が待機・来院の際はお電話を☎1335

## 夏休み子ども科学講座

### 『飛行機の不思議 ～紙ひこうきをとばしてみよう～』

飛行機はなぜ空を飛べるのか？ 飛行機不思議についてのお話と紙ひこうき工作教室で、飛行機博士になろう！

講師 工藤達巳先生・矢崎英彦先生（航空科学博物館）  
日時 7月28日(木) 午後2時～4時  
場所 図書館2階ハイビジョンホール  
対象・定員 小学生以上 60名  
申込み 図書館カウンター、または電話でお申し込みください。



＝町立図書館＝  
☎3311

ご利用ください

7月・8月は午後7時まで開館します

(土・日・月曜、7月12日(火)を除く)

休館日

7月11日(月)、12日(火)、18日(祝)、25日(月)、8月1日(月)