

# ヤバレジ

だれもが最初はヤバレジだった  
 聖路加チーフレジデントが  
 あなたをできるレジデントにします!

聖路加国際病院 内科チェアマン 聖路加国際病院 内科チーフレジデント  
 監修●岡田 定 執筆●水野 篤 小林大輝  
 山野泰彦 猪原 拓

 ヤバレジ：研修1年目レジデント。教科書の知識はあるが臨床応用は苦手。お嬢様育ちでひたすらマイペース。

 チーフレジ：内科チーフレジデント。豊富な知識をもとに後輩指導に励む。面倒見はいいが少し短気なのが玉に瑕。

 デキレジ：研修2年目レジデント。デキレジとなるも、おとぼけは健在。後輩たちに頼れる先輩と呼ばれたい今日このごろ。

 アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第17回

## 頭痛入門 ～頭痛なんて怖くない～

小林大輝

-  **First Step：頭痛の特徴を把握しよう！**
-  **Second Step：緊急性のある頭痛を見抜こう！**
-  **Third Step：Common disease is common**

表1 症候の系統的な問診—OPQRSTA

O	Onset	発症様式	突然発症か、急性発症か、緩徐に発症したか
P	Position	場所	全体か、部分的か
Q	Quantity/Quality	質 / 程度	痛みの性質は？ どの程度の痛みか？
R	Radiation	放散	頸部や眼への放散痛はないか
S	Sequence	経過	間欠的か、持続的か。持続時間は？
T	Timing	タイミング	増悪因子は？ 寛解因子は？
A	Association	随伴症状	嘔気やめまい、発熱などを伴っていないか？

### First Step：頭痛の特徴を把握しよう！

#### ① 頭痛患者にはしっかりと問診しよう

緊急性が低い頭痛と判断した場合は、しっかりと問診しよう。「頭痛＝頭部CT or MRI」はやめよう。

#### ② 系統立てて問診しよう

患者さんからの情報をそのままカルテに記載していたら、煩雑になってしまう。自分が欲しい情報が何なのかを記憶し、系統立てて情報を収集しよう。OPQRSTAは1つの暗記フレーズ(表1)。何度も練習して身につけよう。

習して身につけよう。

#### ③ VAS (Visual Analog Scale) を使おう

痛みを表現する際に非常に役に立つのがVAS。患者さんの痛みがどの程度なのかを、ある程度客観的に聞くことができる。他の医療従事者に伝える際も、痛みの程度がどのように変化したのか説明する際にも有用。VASを活用しよう。

表2 危険な頭痛の兆候

	危険な兆候	想定する疾患
病歴	突然発症の頭痛	クモ膜下出血, 脳出血
	発症から数秒, 数分以内に最大となる頭痛	
	人生最大の頭痛	
	増悪傾向の頭痛	頭蓋内腫瘍, 硬膜下血腫
	発熱を伴う頭痛	中枢感染症 (脳炎, 髄膜炎, 脳膿瘍など), 全身性感染症 (細菌感染, ウイルス感染, HIV感染など)
	意識障害, 意識変容を伴う頭痛	頭蓋内腫瘍, 頭蓋内血腫, 中枢感染症
	運動や外傷を契機に起こった突然発症の頭痛	動脈乖離, 頭蓋内血腫
	5歳以下または50歳以上の人生初の頭痛	感染, 頭蓋内出血など
	視力障害, 充血, 眼痛を伴う頭痛	急性緑内障発作
身体所見	項部硬直	髄膜炎
	乳頭浮腫	頭蓋内腫瘍, 脳炎, 髄膜炎
	脳神経所見の異常	頭蓋内腫瘍, 脳動静脈奇形, 血管炎

表3 日常よく出会う頭痛の特徴

	片頭痛	筋緊張性頭痛	群発性頭痛
場所	60～70%:片側性 残り:両側または全体	両側性	片側性 眼または眼周囲
特徴	緩徐に発症 拍動性	広背筋の緊張 マッサージで和らぐ	急性発症 数分で最強の痛み
様子	暗く静かな部屋で症状が和らぐ	疲労	とくになし
持続時間	4～72時間	不定	30分～3時間
随伴症状	嘔気, 羞明, 閃輝暗点など	眼精疲労, 肩こり	結膜充血, 流涙, 鼻汁など

## Second Step : 緊急性のある頭痛を見抜こう !

### ① 危険な頭痛をまず除外しよう

じっくり問診したり, 身体所見を取ったりしていいのかわからないのか, それとも素早く検査に行くべきかわからないかをまず判断しよう。悠長に診察していると, その時間が命取りになりかねないこともある。

### ② 危険な頭痛の兆候を覚えよう

危険な頭痛には, ヒントになる問診や身体所見がある(表2)。まず疾患を想定し, それに合わせたclosed questionを行おう。それもできるだけ手短かに。

### ③ 危険な兆候を見つけたらすぐに行動しよう

危険な兆候を見つけたら, 速やかに適切な検査に移

ろう。頭蓋内の出血, 腫瘍などを疑う場合はCT検査を, 髄膜炎や脳炎などを疑う場合は速やかに髄液検査を考えよう。

## Third Step : Common disease is common

危険な兆候を認めない場合, common diseaseを念頭に置いて診断を進めよう(表3)。