

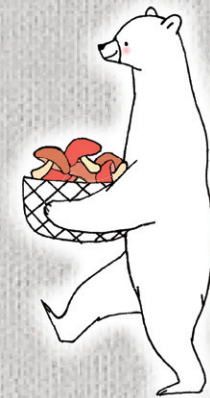
くす通信

第249号
2021年11月1日

国立病院機構熊本医療センター 発行

脳神経外科より

怖い頭痛(二次性頭痛)について 慢性硬膜下血腫とは



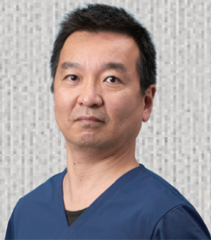
11月

「くす(樟)」の由来について

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本誌はこの「くす」にあやかり、健康な生活を送るために情報を提供しております。お気軽にお読み下さい。

脳神経外科から説明!

慢性硬膜下血腫とは



脳神経外科部長
中川隆志
なかかわ たかし

慢性硬膜下血腫とは、軽微な頭部打撲から重度な頭部外傷まで頭部を打撲した後、約3週間~3ヶ月かけて頭蓋骨の下にある硬膜と脳の間にくっきりと血が溜まってくる病気です。高齢の方に多いですが、若い方も発症することがあります。脳萎縮の度合によって血腫が脳を圧迫するのに時間差があるため、症状が現れるのに個人差があり、気づきにくいことがあります。

●症状

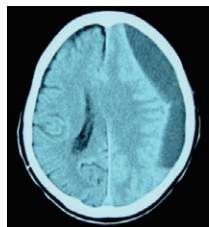
血腫が脳を圧迫すると、頭痛、箸が持てない、普段通り歩けない、物忘れ、尿失禁などの症状を認めます。血腫は左右のどちらか片方にできることが多いですが、両側にできることもあります。

●診断

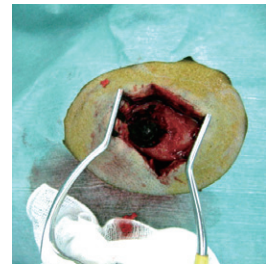
軽微な頭部外傷によって起きることも多く、机の角で頭を打ったなどの軽い打撲やお酒に酔っている状況での打撲などは忘れてしまっている方が多いです。診察した上で、最終的に頭部CTを撮影し、慢性硬膜下血腫の有無を確認します。

●治療

血腫が少ない場合、自然に治癒することがあります。また、血腫が少量で症状がない、もしくは軽微な場合は漢方薬(五苓散、柴苓湯)を内服し、経過観察することもあります。



頭痛、麻痺、歩行障害、認知症などの症状があれば、穿頭血腫ドレナージ術という30分程で終了する手術を行います。局所麻酔下に皮膚を4cm程切開し、頭蓋骨に1円玉程の小さな穴を開け、細いチューブを入れて血腫を洗い流し、一晩チューブを留置



します。脳が徐々に元に戻ることで血腫がチューブに繋がれたバッグに溜まります。翌日に頭部CTで血腫が減少していることを確認してからチューブを抜去します。

症状は徐々に改善し、手術後約1週間で抜鉤(はっこう)抜糸を行います。早期退院を希望される方は外来で抜鉤を行い、入院中の方は抜鉤してからの退院となります。正しく診断され、手術が無事に終われば完治する予後のよい疾患です。

●合併症

手術後に頭痛、麻痺や物忘れなどの症状が徐々に改善していくことがほとんどですが、再発する方が約10%います。高齢者で脳萎縮の強い方、血液凝固能異常を有する方、血液サラサラの薬を内服中の方は再発しやすいです。再発した場合は症状を観察しながら再手術が必要か判断します。創部感染等の合併症が起こることもあります。

頭を打った方へ

当院の救急外来を受診された方で軽症の方は自宅で経過観察となります。帰宅の際には「頭を打った方へ」という注意書をお渡ししています。記載された内容に注意して、必要時は近医もしくは当院を再受診して下さい。

怖い頭痛(二次性頭痛)について

脳神経外科部長
なかがわ たかし
中川 隆志



怖い頭痛とは

普段感じる頭痛の多くは、原因となる病気のない「一次性的頭痛」です。一方、病気が原因で引き起こされる頭痛が怖い「二次性頭痛」です。

一次性的頭痛とは

●緊張性頭痛

長時間の無理な姿勢やパソコンなどの使用で、目の疲れや倦怠感と共に痛みが現れる最も多い頭痛です。後頭部、後頸部、こめかみ、額を中心に頭重感、圧迫感、締めつけられるような痛みがしばらく続きます。

●片頭痛

頭の片側(ときに両側)が脈打つようにズキズキと痛みます。吐き気、嘔吐を伴い、光や音に敏感になります。痛みは強く、4～72時間程持続し、体動や入浴で悪化するものが特徴です。

●群発頭痛

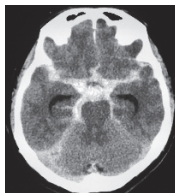
左右どちらかの眼からこめかみ周囲にかけての激しい痛みと、眼の充血、涙、鼻水、鼻づまりを伴うのが特徴です。発作は1日に2～8回繰り返され、数日～3ヶ月程続きます。

二次性頭痛とは

今まで経験したことのない頭痛と共にめまい、吐き気、嘔吐、目の見えにくさ、手足の動きにくさ、発熱、発疹など、体に異変が現れます。危険性の高い病気が隠れている可能性があります。治療が必要です。

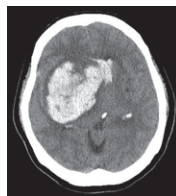
●くも膜下出血

脳動脈瘤が突然破裂し、脳を覆うくも膜下に出血を起こします。突然、今までに経験したことのない痛みが襲い、吐き気、嘔吐、意識障害を認めます。頭痛の数日～数週間前に前兆となる軽い頭痛が起きることがあります。クリッピング術やコイル塞栓術などの治療が必要です。



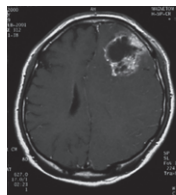
●脳出血

高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、不摂生な食生活によって動脈硬化(血管の老朽化)が進行します。脳の血管が破綻し、急に頭痛が起きて短時間で痛みはピークに達します。頭痛は軽くても手足の麻痺や言葉の障害が後遺症として残る可能性があります。



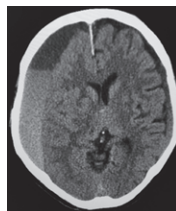
●脳腫瘍

脳にできた腫瘍が大きくなるにつれ、頭痛もだんだんと強くなり、手足の麻痺、言葉の障害、視力視野障害を認めます。摘出術を行い、悪性の所見や病変が残存した場合は放射線治療や化学療法が必要です。



●慢性硬膜下血腫

頭部打撲が原因で頭蓋骨と脳の間で徐々に出血し、1～2カ月後に血腫が脳を圧迫して頭痛が起こります。歩行障害、物忘れ、尿失禁を認めると認知症に間違われることがあります。血腫を取り除く手術をすると症状は良くなります。



●髄膜炎・脳炎

ウイルスや細菌の感染が髄膜に及び高熱と共に激しい頭痛が起こり、首の後ろが硬くなります。炎症が脳まで及ぶと脳炎となり、意識障害を認めます。

二次性頭痛 こんな症状が出たら要注意

このような症状が出たら危ない...!? 生命に関わる疾患が潜んでいるのかも!?
ここでは、一例を紹介いたします

- 今までにないこれまで感じたことがないような強い頭痛
- 意識がもうろうとする頭痛
- 1週間以上、ひどい頭痛が続いている
- 長時間続いている頭痛
- めまい、吐き気や嘔吐を伴う頭痛
- 言葉の障害(呂律が回らない、言葉が出にくい)を伴う頭痛
- 手足の痺れ、麻痺、けいれん
- 物が二重に見える
- 突然激しい頭痛が起きた
- 体がふらつき、まっすぐに歩くことができない
- 高熱を伴う頭痛
- 体の左右の片側の手足に力が入らない など...

こういう症状が出ましたら
早めの受診をお願いいたします



脳神経外科の紹介

脳神経外科は平成6年に開設され、平成9年に日本脳神経外科学会専門医教育認定施設、平成17年に日本脳卒中学会専門医教育認定施設に認定されました。脳卒中、頭部外傷を中心に常勤医4名が24時間体制で診療及び緊急手術に対応しています。

手術中の各種モニター類(MEP、SEP等)、ICG蛍光血管撮影装置を使用することで、開頭術(クリッピング術等)を行う際に、顕微鏡下手術の安全性・確実性の向上に努めています。脳動脈瘤コイル塞栓術、頸動脈ステント留置術、急性期脳梗塞に対する血栓回収療法などの脳血管内手術も行っています。また、低侵襲を目的に外傷性急性硬膜下血腫に対し、穿頭術での血腫除去を行い、良好な成績を得ています。

国立病院機構熊本医療センター

- 診察日 月曜日～金曜日
- 休診日 土・日曜日及び祝日
年末年始(12月29日～翌年1月3日)
- 受付時間 8:15～11:00
〒860-0008 熊本市中央区二の丸1-5
TEL 096(353)6501(代表)
FAX 096(325)2519
H P <https://kumamoto.hosp.go.jp/>

※ 形成外科のみ受付は、水曜日以外の13:30～16:30となります。

※ 一部の科では、午後に予約診療を行っていますが、新患、予約のない方の午後診療は行っておりません。急患はいつでも受診できます。