

[評者]
野口善令
名古屋第二赤十字病院総合
内科



メキメキ上達する 頭痛のみかた

よく遭遇する悩ましい症例から、ピットフォールが
浮き彫りに！

金城光代・金城紀与史 監訳

●B5変型・頁220 2016年6月
定価：本体4,600円＋税
[ISBN978-4-89592-858-8]MEDSi刊

頭痛のシャーロックホームズになろう！

頭痛は、頻度の高い症状である。日本の疫学調査では、一般地域住民の約40%が何らかの頭痛に悩む「頭痛持ち」といわれている。これらの人々が皆、医療機関を受診するわけではないにせよ、一般外来受診患者で頭痛を主訴とする患者は10%前後とされ、非常に多い。さらに、救急診療では、慢性頭痛以外にも急性頭痛の問題が加わる。プライマリ・ケア医、総合診療医、救急医はもとより、極専門的な分野に特化したスタイルで診療しているのでない限り、臨床医は頭痛の診療からは逃れられない。

そんな臨床医にお勧めの本書には、症候的な特徴からどんな頭痛(診断)を疑ったらよいのか、よく嵌まってしまうピットフォールとともに、解説されている。構成は、症例の病歴が示され、そのなかで眼をつけるべき手がかりは何か、詳しくかつわかりやすく述べられている。第1章は、まず良性頭痛から。内容をひと言で言えば「片頭痛か、緊張型頭痛か、それが問題だ」。なんといってもこの2つの頻度が圧倒的に高いのだから。第2章：一次性(器質的原因のないもの)と二次性頭痛(器質的原因による)の区別、第3章：危険な頭痛の見逃し、と続く。

ここまででも日常の診療に十分役立つが、その後の章には、検査や治療のピットフォールとして、よくある「CTは異常ありません」けど頭痛はよくならない、

という膠着した状況の具体的な対応もある。なかでも、第6章「病歴や診察所見が見逃されたり、解釈を間違えたとき」の失敗症例の振り返りが面白い。さらに病歴を聞く相手は人間であるから、理路整然、過不足なく必要な手がかりを話してくれることは期待できないが、疑うべき頭痛のタイプによってこんな視点で特徴を聞き出せばよいのかということに思い至り、参考になる。

最後に、本書には、頭痛は、病歴と(陽性率は低い)があれば参考になる身体所見で診断をつけるべきもので、検査は補助でしかない、やたらにCTを(何回も)撮っても何も解決しない、というメッセージが貫かれている。「画像検査を何度も受けている頭痛患者に遭遇することはまれでなく、その多くは電離放射線に被曝している。おそらくは不要であるはずの画像検査が繰り返し指示されるのは、(中略)医師や患者が何か見逃しているのではないかという恐れでいらだっているときである」(引用)。この恐れをなんとかしたいという著者の思いが、本書の執筆の原動力になったのではないだろうか。同じ臨床医として深い共感を覚えた。

訳はこなれており、翻訳本にありがちな生硬な日本語の表現がなく、読みやすい。良質な推理小説のような面白さである。楽しみながら、頭痛の勘どころを養い、頭痛のシャーロックホームズになれる一冊であると思う。