

4000万人の頭痛

ありがちな頭痛の診断と治療 最終回

「頸部から背中が痛い—胸部と頭頸部、どちらを疑う?」
医療には知られざるストーリーがある

文 清水俊彦

text by Toshiko Shimizu

クモ膜下出血で意識不明の患者さんを救急ヘリコプター搬送にて伊豆大島から約160km離れた都内の女子医大病院まで搬送することになったのですが、この際一つの問題が生じました。

通常伊豆大島を含めた伊豆七島から救急の患者さんをヘリコプター搬送する際には、都内港区にある都立病院が受け入れを一手に引き受けており、この都立病院に搬送する際には、この病院から救急医が同乗して飛来するのが通常で、こちらから医師を同乗させる必要はありません。しかし都内のそれ以外の病院へ搬送する際には、往路に救急医の同乗はなく、従ってこちらから医師が同乗での復路が搬送の条件となるのです。

私はまだ診療が終了しておらず、病院の医師として病院不在にすることもできなかつたものの、研修医は原則不可とのことで、必然的に私しか同乗可能な医師はいなかつたのです。通常150人前後の患者さんの診療が終わる夕刻遅くの時間帯には飛行機も船もなく、一泊して翌朝に帰京するのですが、この日は残りの診療を早々に終え、急遽ヘリコプター搬送に同乗することになりました。

こんな状況は想定していたはずもなく、夏の季節は海水浴客に紛れ半パン、アロハシャツにサンダル履きで来島するため、大病院に搬送するまで医師らしく持参の診療用のスクラブの上下姿で、ヘリコプターの待つ大島空港まで救急車で向かったのです。いざヘリコプターに搭乗しようとした際に、サンダル、裸足は安全上の問題から不可と告げられ困惑していた折、患者さん

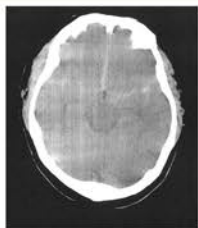
を心配して病院の車についてきた研修医の先生がサンダルと自分の運動靴を交換してくださったので、無事にヘリコプターに搭乗できたのでした。

クモ膜下出血は3回目の出血を起こしたらまず生命予後は不良になるため、搬送中に再出血しないことのみを願いつつ、約1時間半かけて無事に搬送し終えたときは精魂尽き果てました。後は女子医大の後輩の精鋭たちに託し、スクラブ姿のまま、タクシーに乗り込み、深夜の帰宅に驚いた家内に詳細話す元気もなく、就寝してしまつたのでした。早朝に大病院から無事に手術終了との報告を受け一安心、さしたる合併症もなく2週間後には独歩で元気に退院されたのでした。

今回のように頸部と背部に痛みを訴えた際に、脳外科医としては当然のごとく頭頸部を精査しますが、もしも胸部大動脈解離が原因の痛みであれば、果たして胸部まで精査していか否か、自問自答させられる症例でした。もちろん正確な診断は必要ですが、医



緊急頭部3DCTにて前交通動脈瘤を認める(赤丸印)。



救急搬送時頭部CTスキャン。明らかなくも膜下出血を認める。

師にとつて忘れてはならない大切なこと、それは日々の繁忙な診療では忘れがちな、患者さんを気遣う心構えなのです。
救急車の後を空港までついてきた研修医の先生は、将来きつと立派な医師に成長するであろうと感慨深くも、思い起こせば大変な一日でした。
— 完 —

Profile

日本脳神経外科学会認定医、日本頭痛学会監事を歴任。日本頭痛学会認定専門医。東京女子医科大学病院脳神経センター頭痛外来客員教授、獨協医科大学神経内科学講座臨床准教授、一般社団法人グリーンケアパートナー理事。
ほかに、汐留シティセンターセントラルクリニック、阿見第一クリニック、小山すぎの木クリニック、マミーズクリニック、伊豆大島医療センターの頭痛外来を担当。
昭和61年3月日本医科大学卒業。学会活動をはじめ、NHK「きょうの健康」「クローズアップ現代」など、テレビ出演も多い。「頭痛女子のトリセツ」(マガジンハウス)をはじめ、頭痛関連の著書多数。



新刊「マンガでわかる頭痛・めまい・耳鳴りの治し方」
監修/清水俊彦 推薦/佐渡島博平
新紀元社(1,080円(税込))販売中。

