

令和2年度

兵庫県立視覚特別支援学校

支援部

アイ・あい だより



2月号

## 頭痛の日

2月22日は頭痛の日。ず(2)つう(2)の語呂合わせからきています。2001年(平成13年)、慢性頭痛に悩む人たちが結成した「頭痛撲滅委員会」が、頭痛のつらさと悩みを世の中に訴える日として、「有休が頭痛のせいで減ってゆく」や「片頭痛上司が言うには怠け病」「できるなら頭はずして置いときたい」「始まった頭の中で小象のダンス」「ストレスや頭の中で暴風雨」などの川柳を書いたポスターを街頭に張り出してPRしました。



頭痛にもいろいろな種類があります。大別すると「一次性頭痛」と「二次性頭痛」です。

**一次性頭痛**とは、「頭痛もちの頭痛」で、片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛です。1か月以上毎日続いたり、頭痛だけではなく吐き気を伴ったりするものもあります。ギザギザの光、オーロラやモザイクのような模様が20~30分見えて、視界が悪くなる人もいます。これを閃輝暗点(せんきあんてん)といいます。

**二次性頭痛**とは、「原因のある頭痛」です。その代表的な症状として、くも膜下出血や脳腫瘍などがあります。くも膜下出血は、落雷が突然襲ってきたような感覚だそうです。くも膜下出血の80%が脳動脈瘤の破裂が原因で起こります。これまでに経験したことのない頭痛や後頭部をハンマーで殴られたような痛みなどと表現されるような、我慢できない強烈な頭痛が典型的な症状です。一方、脳腫瘍の痛みは、くも膜下出血と反対に、一般的に何日か、あるいは何か月もかけてだんだん痛みが増してくる特徴があります。

一次性頭痛の症状でお話した、閃輝暗点。頭痛を伴わない場合は、脳腫瘍や脳梗塞などの疑いがあります。一次性頭痛だろうと自己判断し、そのまま放置して過ごすと、命が危険にさらされたり、視力障害として症状が現れます。

視覚障害は、目の病気だけではなく、頭の病気が原因で起こるものもあります。脳腫瘍やくも膜下出血などで現れる見え方については、右ページで詳しく説明します。



脳腫瘍や脳卒中で現れる視野の症状に、高次脳機能障害である「半側空間無視」と「半盲」があります。「半側空間無視」は失認症の一種であり、「半盲」は視野の半分が見えなくなる視野障害です。

半盲の原因は、大脳の側頭葉や後頭葉に障害を受けることです。視野を形成する部位の脳梗塞・脳腫瘍・頭部外傷・多発性硬化症・脳膿瘍(のうのうよう)などが例に挙げられます。

また、下垂体腺腫や頭蓋咽頭腫などの病気も、腫瘍が視交叉(しこうさ)と呼ばれる部位を圧迫するため半盲の原因となります。

脳の障害部位や腫瘍による圧迫状況によって、左半分(左同名半盲)または右半分(右同名半盲)の視野がかけたり、左右の視野の耳側(両耳側半盲)もしくは鼻側(両鼻側半盲)がかけたりするなど、半盲の見え方は原因によってさまざまです。

半盲は、見えていない部分に自覚はありますが、慣れるまでは見えない部分にある壁などにぶつかったり、物を書いたり読んだりすることが不自由になります。歩行時(道路の横断など)や、教室の座席を決めるときに配慮がいります。また、日常生活において工夫をすることも大切です。見えにくい場所は人によって決まっているため、イラストのように床に物を置かず整理整頓し、左半分の視野が欠損している場合は右側に物を置くなど、視野欠損を考慮して物を配置します。外を歩く際にも、見えにくい側からのサポートにより、事故を未然に防ぐことが可能です。半盲側を絶えず意識し、その方向に頭部を向けたり、視線を動かしたりするように訓練することが大切です。

