



書評

[評者]

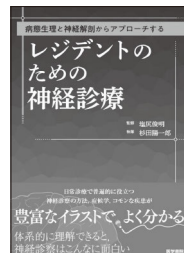
船越 拓

東京ベイ・浦安市川医療センター救命救急センター長

病態生理と神経解剖からアプローチする レジデントのための神経診療

塩尻 俊明 監修
杉田 陽一郎 執筆

●B5 頁392 2023年9月
定価: 5,720 円 (本体 5,200 円+税 10%)
[ISBN978-4-260-05246-7] 医学書院刊



救急外来・一般内科外来は、ふらふらする、力が入らない、めまい、しびれ、などの愁訴に溢れており、神経疾患を考えない日はありません。当院ではそのなかから抗NMDA 受容体脳炎、Guillain-Barré 症候群などさまざまな疾患が明らかになる過程を目の当たりにできますが、そんな診療の先頭に立つ脳神経内科医が本書を上梓した杉田陽一郎先生です。

しかしそもそも神経診療を苦手とする救急医・一般内科医は少なくないでしょう。苦手と思って避けていると上達しない→できないにならない→避ける→上達しない、という悪いループから抜け出せなくなってしまいます。そもそも髄膜炎と脳卒中のみ意識していれば大丈夫、ややこしい脳神経内科の疾患が好きだったら救急医になってないよ、という声も聞こえてきそうです。とにかく苦手意識が強いんですね。

6歳の子どもに説明できなければ、理解したとは言えない、と言ったのはかの有名なアインシュタインですが、本書は救急医や総合内科・初期研修医など神経診療を専門としない分野の医師に向けてわかりやすく解説しています。杉田先生は院内でのレクチャーも大変明快で難しいことを簡単に話すのに長けていて感動しますが、さすが、本書においてもそのエッセンスは受け継がれています。学習意欲をデザインする枠組みの1つにARCSモデル[Attention(面白そう), Relevance(やりがいがありそう), Confidence(やればできそう), Satisfaction(やってよかった)の頭文字]がありますが、本書にはイラストや具体的な症例提示が豊富で、神経診療が面白そう、やりがいがありそうと思わせてくれる工夫が随所にあります。しかし本書は入門的な内容に終始しているものではありません。シンプルに語られる内容の中に筆者の経験と多くの引用文献に

基づいた重厚な含蓄が込められているのです。それを支える特徴として特筆するべきは以下の3点です。

①病名から入らないことの重要性

病名から入るのではなく「病巣」と「機序」を同定すること、これは本書を通じて一貫して強調されている筆者のメッセージです。診断学の大家である千葉大学総合診療科の生坂政臣教授も診断不明例を考える際にまずは臓器と病態を考えることを強調し、そうすれば疾患そのものを知らなくても正診につながれると仰っておられました。「臓器と病態」を「病巣と機序」に置き換えれば言っていることは本書も同様です。それにより診断精度の低い情報からシマウマ(まれな疾患のたとえ)に飛びついてしまう(本書では蛋白細胞解離とGuillain-Barré症候群の関係などが挙げられています)誤診を防ぐことができます。そのため病巣ごとに診断論が構成されており、本書の大きな特徴となっています。

②病歴を重要視している

脳神経内科といえば神経「診察」が命、と思いがちですが、本書のタイトルがなぜ神経「診療」なのかは本書を読めば1ページ目から明らかとなります。なぜなら第1章に配置されているのは病歴の取り方や注意点で、これはどの科の医師であっても(神経診療をしなくても)読むべき内容です。患者の言葉を医療用語に変換するプロセスである病歴聴取は漫然と話を聞くだけではうまくいかず、仮説に基づいた能動的な聞き取りが必要となります。患者さんが「突然」と言っても、急性発症であったり、いよいよ限界を迎えて一線を超えた場合(本書ではもうダメだ型と表現されている)であったりさまざまなパターンがあることや、非利き手のTIA診断は難しい、といったことなどは経験のある臨床家であれば首肯しながら読み進め

てしまうでしょうし、初学者にとっては非常に重要な Tips となります。唯一過去の所見を拾うことができるのは病歴，など病歴聴取に関するさまざまなパールも散りばめられ，これらは筆者本人が誰よりも病歴に真摯に取り組み試行錯誤を繰り返してきた証左でしょう。

③疾患の整理が秀逸

よくある成書では疾患ごとに章立てがなされ，症候が似た疾患が離れた項目になってしまうことで実践的な構成でなくなっています。しかし本書は症候別に章立てが構成されているため実臨床に活用しやすいという利点があります。非専門医にとっては関連の見えにくい，脊髄硬膜外血腫とTIAが誤診されやすい疾患としてまとめられていたり，パーキンソン病の章に水頭症が出てきたりするなどはそのなかの一例で，筆者

が各疾患のゲシュタルト（シンプルなイメージ）を正確に把握し整理していないとできません。

これらの特徴に支えられた本書によって，今日から使える神経診療の実践的な能力が楽しみながら得られることはもはや疑いようありません。

さらに，救急医にとっては，神経筋疾患による呼吸不全や意識障害の鑑別の進め方など本書内の何気ないコラムが救急外来の診療において大変参考になります。

さあ，本書を通読して苦手だった神経診療が，やりがいがありそう，と思えたあなた，本書を片手に臨床現場に出かけましょう，ARCS の最後の項目である Satisfaction（やってよかった）が必ず得られるはずです！