


 書評

水野美邦 編

神経内科ハンドブック(第4版)

鑑別診断と治療

栗原照幸

ベッドサイドですぐに役立つ

水野美邦先生は、1969年から4年間 Chicago, Northwestern 大学で神経内科レジデントを体験され、帰朝後それを1冊の本にまとめておきたいという希望から神経内科ハンドブック第1版として1987年に出版された。版を重ねて第4版となり、34名の執筆者によって、最近の知見を盛り込んで2010年3月に出版された。アメリカの神経内科レジデント教育では、成人の神経内科のほか、一定期間ずつ小児神経内科、脳神経外科、精神科、神経放射線、脳波・筋電図、神経病理のローテーションが組みられ、all roundな臨床能力を能率よく3年間で体得できるようプログラムが組まれている。

神経系はその解剖学的な複雑さから、とっつきにくいと考えられるが、問診をして、発症の仕方(突発性、急性、亜急性、慢性進行性、寛解・増悪の繰り返し等)や病気の経過、家族歴の有無、仕事や環境との関連性などよく話を聞いて、次に神経診察を取り落としなくすると、①主に問診からどのような病態か(血管障害、炎症、代謝・中毒、腫瘍、変性、脱髄)、②神経診察所見から神経系の疾患部位を8割がた、明らかにすることができる。問診と診察所見から最も考えられる診断を思いついた後に、多くの鑑別診断も思い浮かべて、神経学的検査法の助けも含めて、最終診断に至るが、この本の副題にもなっている鑑別診断の重要性を編者はよく強調している。図や写真も多く、まとめの表も理解しやすい。重要な参考文献が読書を深めるために十分すぎるほど記載され、最新情報が盛り込まれている。

今回出版された第4版では、神経学的診察法、局所診断、症候から鑑別診断へ、神経学的検査法、診断と治療、基本的治療法・手技(救急蘇生法、中心静脈カテーテル、栄養、嚥下障害や褥瘡予防)の

ほか、医療費の助成制度や、身体障害者手帳、介護保険制度の手続きに至るまで、患者の助けになる内容を盛り込み、ベッドサイドですぐに役立つ素晴らしい構成であるので、医学生、神経内科の後期研修医をはじめ、臨床に携わる神経内科医にも推薦したい。

第5版が将来出版されるときには、さらに完璧なものとするために、神経内科疾患の問診の仕方の章をぜひ加えてほしいと考える。神経内科疾患の診断には、神経学的診察を見落としなくすることが大切であるが、それ以上にまず話をよく聞くことが重要である。年齢、性別、職業〔会社員と書くだけでなく実際に行っている仕事を具体的に聞き出すとよい——一日中コンピュータを見ている仕事(VDT業務)も最近多くなり、目の疲労、頭痛、肩こり、腰痛などが起こりやすい〕、病気の発症の仕方、経過、今まで使われた薬とその効果、抗うつ薬によるパーキンソニズムなどの副作用。既往歴では、糖尿病、高血圧、高脂血症、手術歴、輸血歴、薬物アレルギー、入院歴。家族歴では、家族構成、本人と同様な症状を呈する家族がいないかなど。筋疾患や変性疾患、片頭痛などでは家族歴のあることが多いので、遺伝形式にも注意するとよい。よく話を聞いてラポールが付いてくると、神経診察をする際もよい協力が得られる。神経内科の教科書には、問診についての章がないものが多く、これは診断学の教科書に任せるという傾向もあるが、第4版は、1,300ページにわたる教科書なので、大切な問診については5ページほどを割いてもよいと思われる。

(東邦大学神経内科名誉教授)

●A5 1,312頁 2010 定価 14,175円(本体13,500円+税) 医学書院