

しびれ診療の疑問にお答えします!

塩尻俊明

総合病院国保旭中央病院 総合診療内科



「しびれ」はよくある主訴ですが、鑑別診断が多岐に及び、外来診療でしばしば悩みの種となります。そこで今回は、外来診療が本格的に始

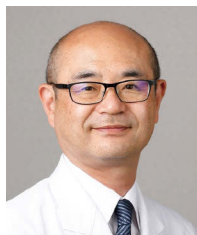
まった専攻医のみなさんと、各科専門医取得後も内科外来を担当している若手医師のみなさんにアンケートを行い、その中から「しびれ」に対する日常診療での疑問や、「しびれ」で実際に対応に困った疾患など、16項目を集めてみました。そして、その16項目の疑問に、それぞれの分野で臨床・研究に活躍されている先生方に、専門医の立ち位置から、若手医師の目線を意識したお答えをいただいています。さらに、読者の総合診療医の立場で検査も含めてどこまでアプローチすべきか、専門医にいつコンサルトすべきかなども併せて、明快にわかりやすくご解説いただきました。

「しびれ」への対応は確かに難しいですが、日常診療では「しびれ+ α 」の「 α 」を見つけ出すことで、鑑別診断が絞れる症例をしばしば経験します。総論 (p.140~) では、それらの「しびれ+ α 」のキーワードをまとめさせていただき、「しびれ」へのアプローチの1つの方法を提示させていただくと同時に、16項目への導入としました。

本特集が、読者のみなさまの日々の「しびれ」診療の一助になれば幸いです。 

横田隆徳

東京医科歯科大学 脳神経病態学分野



「しびれ」は、たとえば正座の後の「しびれ」など健康な人の誰もが経験のある、ありふれた神経学的症状である。

一方で、「しびれ」は異常感覚、錯感覚、感覚鈍麻、筋力低下、時には運動失調の症状の表現にもなるので、一口で「しびれ」と言っても、実にあいまいな表現であり、病歴聴取に際してはこれらを区別した問診が本来必要である。

しかし、これらの区別が患者さんにはなかなか理解が得られない場合もあって、「しびれ」という愁訴のままで診察を続けなければならない場合もしばしばである。

本特集では、「しびれ」の責任病巣、疾患、診断の観点で、若手の脳神経内科専門医に、実際の症例を挙げて紹介してもらいつつ、診断のポイント、見落としやすい点を平易にわかりやすく説明してもらった。また所々で、脳神経内科学の最新の進歩による知見も加えて、今までの教科書や総説とは一味違って気軽に通読できる、いわゆるコスパの高い特集号になったものと思う。

本特集が一般内科医や総合診療の場において、日常診療に役立つものと信じている。 