

□ 書評 □

千野直一(編)

千野直一・木村彰男・正門由久・岡島康友(著)

臨床筋電図・電気診断学入門(第3版)

鈴木堅二

(帝京大学医学部附属市原病院リハ科)

わが国で開催された1995年の第10回国際筋電図臨床神経学会では筋電図と運動制御が主題となり、1997年の第8回国際リハビリテーション医学会では経頭蓋磁気刺激による運動誘発電位の計測、末梢神経における伝導ブロック計測がトピックスとなった。

このように近年、電気生理学的研究手法は運動障害を伴う疾患の診断や評価、治療効果の判定においてその重要性はさらに高まってきており、脳血管障害、外傷性脳損傷や神経筋疾患での予後予測においても欠かせない診断・評価法となっている。

本書の初版は1976年であり、1981年に第2版が出版され、そして今回第3版として改訂の運びとなった。筆者は、15年ほど前、整形外科教室員の初期研修用テキストに本書の第2版を用いたことがあった。本書は従来のテキストに比べて簡潔にして即臨床応用ができるなどの特徴をもち、著者らの合理性を基調にした編集方針は第3版にも受け継がれている。編者は米国筋電図電気診断学専門医であり、同学会の正会員としてもご活躍であり、第3版では同門の木村彰男、岡島康友、正門由久先生が執筆されている。旧版の細部に up-to-date な知見が加えられ、新版ではF波、H波と体性感覚誘発電位について新たに章を起し、それらの臨床例が加筆されている。

本書は基礎編、主な神経筋疾患と筋電図・電気診断、症例編、付録に分けて編集されている。「基礎編」では

筋電図検査、神経伝導検査、疲労検査、体性感覚誘発電位の測定における機器の使用法、計測手順、結果からの考察、検査上の注意点にいたるまで手に取るような解説がなされている。検査結果の報告書の書き方では、他の検査法と同じく必要十分に記載し、臨床診断名をつけることを目的とせず、運動ニューロンや筋の病態を客観的に記載すべきことを強調している。

「主な神経筋疾患と筋電図・電気診断」では、各疾患について概説し、電気診断学的所見について解説している。筋疾患の診断では血清酵素測定や生検がより有用であること、神経根圧迫障害では補助診断として価値が低いことなど、この検査法の臨床診断における位置付けを明示している。

「症例編」では日常診療でよくみられる症例を取り上げ、主訴、病歴、現症からどのような筋に対してどのような検査を行うか、またそれらの結果をどのように総括するかを詳細に解説している。症例として末梢神経麻痺、前角細胞疾患、脊髄障害高位、筋疾患、脳血管障害などの26例が供覧され、症例毎にポイントについて病態の解説が加えられている。

巻末の「付録」には正常と異常の筋電図所見、伝導速度、体性感覚誘発電位の潜時、主な筋電図所見がまとめられており、さらに臨床検査に必要な神経筋の解剖図や脳波・筋電図学用語が加えられ、ベッドサイド利用を容易にしている。

編者自らが検者となっているユーモラスな写真もあり、本書は難しい理論を省き理解しやすく構成され、手短かに学べる電気生理診断学の入門書である。リハビリテーション科、整形外科、神経内科の研修医や運動障害学を学ぶ方々に広くお勧めしたい。

(B5 頁208 図138 写真30 表3 定価(本体5,600円+税)〒400 1997 医学書院・刊)