

祖父江逸郎（国立名古屋東病院）著

臨床随想 ― 診る・考える ―

明石 謙（川崎医科大学リハビリテーション科）

何をするにもちょっとした「コツ」とか「カン」があるのが普通であろう。「臨床随想―診る・考える」はそれらが如実に示されている。

著者の祖父江逸郎氏は神経学では世界的に名を知られている方である。最近になって名古屋大学の内科学の教授を退任されたが、多くの学会の会長を務められ、我々に関係の深い日本リハビリテーション医学会では丁度20周年の会長を御務めになった。その学会で多くの事を学ばせていただいたことは未だに記憶に鮮明に残っている。

さて内容について触れてみたい。

まず感銘が深く読んだのは Prof. Wartenberg の診察の様子である。時間をかけて診察し考え、診察し考え、一步一步診断に近づく様子が描かれている。能率本位でまるでコンピュータの演算能力を競うような、言うなれば訓練競技のようなトレーニングをうけた「アメリカの医術」の印象とは大いに異なっている。思索の重要性を示唆されているのであろう。

「言語によるコミュニケーション」では思わず昔を思い出し苦笑した。本文では脊髄小脳失調症の言語障害のため患者は自分で工夫し必要最小限の言い方で応答する様子が記されているが、私はアメリカに滞在中英語に難渋し必要な単語だけはいきり

としゃべるように工夫した。それと似ているように思えたからである。私の場合もそれはそれなりに効果的だったように憶えている。

「診察と体位変換」では背臥位での診察上基本的な事が述べてある。「打聴診」にもあるが臥位での患者の聴診の難しさは特に我々も頸髄損傷の患者の場合よく経験する事で、体位を変えて診る必要性は大きく、手を抜かずに実行する事を強調してある。

さてリハビリテーション医学に関係の深いものを取り上げてみたい。「病人と衣類」では障害を持つ患者の工夫についてまた「患者の工夫」では障害の代償を患者が工夫する事からそれがさらに一つの徴候として捕えうる事が述べられている。

「人間の感覚」では人間の運動が慣れにより意識的なレベルから半意識的なレベルに変わることを機械との適応を例に引いて示されており、「日常生活動作と反応能力」では日常生活動作での随意運動と反射の関係から運動や反射の階級性的問題も想起され興味深い。これに関連のあるものとして「運動パターンから動作まで」ではパーキンソン病の患者が運動のパターンの開始信号の入力が困難な事、また「運動の自発的開発」ではインパルスの relay については小脳皮質路の役割や大脳皮質と

基底核の関係など興味深い。パーキンソン病については「すり足歩行」でその歩行についての記述で著者の日常の観察の細かさを示している。

「加齢とうつ状態」では高齢はうつ状態に本来なりやすいもので機能障害に加え臓器の実質障害も加わり多様な症候を示すが、その中でも特にうつ状態に注目すべきであるという。高齢者の増加する時代でもあり心すべき事であろう。

著者の歩行に関する観察は全くすばらしい。前述のパーキンソン病に加え「痙縮と歩行」では歩行中の痙縮の増強や緩和、歩行中のクローススの出現や下肢の屈曲反射の出現については「痙性対麻痺と転倒」に示されている。「歩行障害と床面」では痙性麻痺の歩行での床面のすべりの良さの必要性、スモン患者では歩行面の凸凹により痛み刺激を引きおこされること、脊髄小脳失調ではむしろ床面がある程度の制動がかかる方がよい事など興味深い。

「リハビリテーションとスポーツ」では障害のとらえ方とリハビリテーション医療の紹介、さらに水を用いたスポーツの応用について述べ、示唆に富むものである。

我々にとって他にも多くの興味深い話題が提供され、内容も非常に示唆に富んでおり言うなれば「生きた神経学の教科書」とも言うべき本である。恐らく神経学に関係のある人達はそれぞれの専門分野から各々が多くの教えを得るにちがいないものと思う。

（19.5×13.5cm、頁278、1984、
¥1,800、名古屋大学出版会刊）