

平山恵造, 田川皓一 編

脳血管障害と神経心理学 第2版

峰松一夫 (国立循環器病研究センター副院長)

35 年以上前、新米医の私は、受け持ち脳梗塞患者の症状に驚いた。左側にある物品、自身の左半身に全く無頓着で、本の左半分を読み飛ばし、日記帳の左半分は空白、描画は左側が欠け落ちていた。「左半側空間無視」である。「なぜ、こんな奇妙な症状が起こるの?」と、この病気の不思議さに強烈な印象を抱いた。指導医の勧めもあり、地元の脳卒中勉強会で、この患者のことを発表した。私にとって、初めての脳卒中（脳血管障害）患者、初めての神経心理学、そして初めての研究発表であった。

当時は、頭部 CT や MRI が爆発的に普及し始め、脳血管障害の診断、病態や神経心理学に関する臨床研究が大変盛んであった。この雰囲気触発された私も、研修終了後に国立循環器病センター（当時、以下国循と略す）内科脳血管部門でのレジデント研修に身を投じた。同じ時期に国循に着任された田川皓一先生から、神経心理学の面白さをずいぶんと教えていただいた。

神経心理学的症候の最大の原因は脳血管障害である。だが、「失語・失行・失認」「神経心理学」「Neuropsychology」「Aphasiology」などと銘打った書籍、「脳卒中」「Stroke」などをタイトルとした教科書はあっても、両者の関係を追究したものはまれであった。Kertesz 教授の“Localization in Neuropsychology (Academic Press, 1983)”, Bogousslavsky, Caplan 両教授の“Stroke Syndromes (Cambridge University Press, 1995)”くらいだろうか? Kertesz 教授は第一章「(神経心理学的) 機能局在」で、「病変（傷害）の原因によって症候の内容や経過（回復、悪化）が規定されている」とし、「原因疾患を厳密にコント

ロールして大脳機能を研究する」ことの重要性を指摘していた。

1995 年、平山恵造、田川皓一両先生の編集で、医学書院から『脳卒中と神経心理学』が刊行された。私も、そのうちの一項を執筆させていただいた。本書は、脳血管障害診療・研究において神経心理学的問題に取り組んでいる若い医師、研究者にとって、バイブルとも言える教科書、名著になった。それから 18 年、待ちに待った第 2 版が刊行された。

時代は大きく変わった。診断・治療技術のさらなる進歩により、t-PA をはじめとする超急性期治療、診療機能の分化（急性期病院、回復期リハビリテーション病院、維持期の在宅・施設）が主流となった。脳卒中患者は、詳細な症候学ではなく、各種スケールの点数で論じられるようになった。患者の症候に対して目をつぶっているがごとくである。また同じ診療者が同じ患者を継続的に診ることが難しくなった。患者がいかに回復能力をもっているかを、急性期診療を行っている医療者が実感できなくなっている。悲劇である。これらの問題点については、新たに書き足された「総論」の中で、田川皓一先生が力説されているのでご一読いただきたい。

脳血管障害の勉強、診療、研究に励む多くの学生、医師、医療従事者、研究者が本書を手に取り、「脳血管障害と神経心理学」という不思議の世界、ワンダーランドのとりこになっていただきたい。35 年以上前の私のように……。

(B5・頁 560 2013 年 定価：本体 12,000 円＋税 [ISBN978-4-260-01230-0] 医学書院刊)