

脳血管障害の解剖学的診断

著：後藤 潤，後藤 昇

安藤哲朗

安城更生病院神経内科

「臨床ができるということは、解剖、病理、生理、薬理ができるということなのだ」

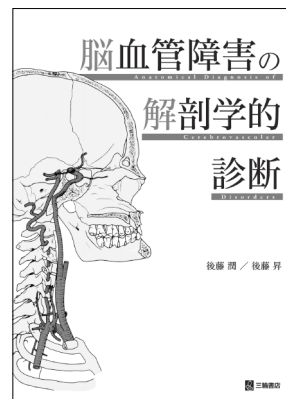
大学医学部卒業間近のころ、早く臨床医としての実戦的能力を身に着けたいと焦っていたわれわれ学生たちに、ある基礎系の教授がこんなことを言った。そのときはその言葉の意味がよくわからなかった。

しかし、30年以上臨床をやってきた今、あの言葉がときどき思い出され、心に沁みる。神経疾患の症候を深く理解し、CT・MRI画像を適切に読影するためには、解剖・病理の知識が必須だと、今となっては納得できる。あの教授の言葉は臨床の核心を突いていたのだ。臨床診療は経験を積み、パターン認識で素早くこなしていくことはできるし、手技もうまくなる。臨床実践者にはそういう能力も必要ではある。しかし、パターンからはずれた症例や初めて経験する症例では、解剖・病理・生理の知識を駆使して、部位診断と質的診断に立ち戻って考えていかねばならない。そして、それが必要な症例は意外に多いのである。

本書の序文に著者は以下のように

に書いている。「神経症候にせよ画像診断にせよ神経疾患の診断レベルを上げるには、これまで長年の臨床経験が必須であると誤って信じられてきたが、真に必要なのは人体の解剖学的知識を掘り深めることであり、長年の臨床経験それ自体では必ずしもないと考える」。何とも小気味よい文章である。

臨床医が必要に迫られて解剖や病理のテキストを紐解いても、知りたい知識を効果的に得られる書籍は意外に乏しい。その点でこの本は、神経解剖・病理のみならず神経内科の臨床にも精通した著者たちが、臨床に本当に必要な解剖学、病理学を記載しており、臨床医のニーズに答えるものである。たくさんの解剖画像、病理画像とシェーマが掲載されており、写真と絵を見るだけでも勉強になる。「余録」では臨床的意義が簡潔に記載されている。たとえば脳幹の解剖、血管支配のページには、Millard-Gubler 症候群、側方注視麻痺、Dejerine 症候群、外側延髄症候群などの記載があり、臨床医にとって理解しやすいし、実際に役立つ。「抄伝」では、神経解剖学・



病理学の発展に寄与した医学者の紹介があり、著者らの博識に驚く。

この本は神経系の解剖・病理と臨床をつなぐもので、まさに後藤昇先生のお仕事の集大成といえると思う。脳血管障害だけでなく脊髄血管障害も記載されている。後藤 昇先生とご子息の後藤 潤先生とは、1996年の日本神経病理学会のときに倉敷の居酒屋で一緒にいたのが最初の出会いである。それから18年間、学会、講演会のとき、そして著書によって、私は後藤先生から多くを教えていただいた。そしてまた、このような本を遺して下さって感謝に堪えない。この豊富な内容からすると、この本は少しも高価ではない。

疑問をもったときに参照するにもよい。また、後藤 昇先生がお好きだった吟醸酒を飲みながら、折に触れて読みたい本でもある。

●定価（本体 27,000 円＋税）
A4 判，420 頁，三輪書店