

整形外科医が知っておくべき 脳神経内科疾患

整形外科の診療では、腰痛、歩行障害、姿勢異常、しびれ、筋力低下など、脳神経内科疾患と症候が重なり合う場面が少なくありません。ときに私たち脳神経内科医が整形外科的疾患を見逃すことがある一方で、逆に整形外科の疾患と誤認されて手術に至り、のちに脳神経内科疾患が真の原因であったと判明することもあります。近年、神経免疫学や画像診断技術の進歩、新規治療法の開発によって、適切に診断し早期に治療を開始すれば著しい改善が得られる脳神経内科疾患が増加しています。このため、整形外科医が脳神経内科疾患の知識をもち、鑑別を意識して診療にあたることは、患者の予後や生活の質を大きく左右する重要な要素となっています。

本特集「整形外科医が知っておくべき脳神経内科疾患」では、整形外科との境界領域で遭遇しやすい代表的疾患を取り上げました。パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症（ALS）、多発性硬化症・視神経脊髄炎スペクトラム障害（MS・NMOSD）、慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー（CIPD）、Sjögren 症候群、脊髄サルコイドーシスといった従来から注目されてきた疾患に加え、特発性正常圧水頭症、アミロイドーシス、機能性神経障害など研究の進歩が著しい疾患、さらに免疫チェックポイント阻害薬による免疫関連有害事象（irAE）といった新たな病態を、それぞれの分野の第一人者にご執筆いただきました。

各章では、基礎的理解にとどまらず、整形外科疾患との鑑別の実際や最新の治療動向、周術期管理や薬剤調整における注意点、さらには診療連携の具体的なポイントにまで踏み込んで解説されています。特に、整形外科と脳神経内科の境界領域で診断や治療に迷う患者さんへの実践的な指針となり、両科が互いの専門性を補い合う契機となれば幸いです。

本特集を通じて、整形外科と脳神経内科がより密接に連携し、「運動障害を共有する医学」としての新たな診療の地平が開かれることを期待しています。

（下畑享良）