8
2019
三重病院
ニュースレター
news letter vol.240

01 脳神経内科のご紹介
02 臨床研究部からのお便り－第16回－
「やまばとギャラリー」情報コーナー
5病棟の生活のひとこま㊾
03 七夕風船リリース
通所支援事業
新任のごあいさつ
04 Medical Safety Letter 安全便り〈8月〉
外来からのお知らせ／外来診察のご案内

脳神経内科のご紹介

こんにちは、脳神経内科です。

三重病院の神経内科も、2019年4月から「脳神経内科」と標榜がかわりました。これは日本神経学会の方針で、当科もそれに従ってかわることになりました。

英語で「neurology」は「神経科」と訳され、「精神神経科(または精神科)」は「psychology」になります。日本では30年以上前は精神神経科が変性疾患やてんかん、認知症を診療していましたが、その後「神経科(neurology)」が新たに作られようとした時に、「精神神経科」と区別が困難なため、「神経内科」と標榜されることになりました。

今回、日本神経学会が新たに「脳神経内科」と標榜する方針を出した理由は、１つには脳神経内科は末梢神経の疾患だけではなく、脳神経外科と同様に脳とくに脳卒中・脳血管障害を診療する科であることを強調するためです。ただし当科外来では脳血管障害の診療をしていますが、病棟は神経難病の慢性期診療をしており、脳卒中・脳血管障害の入院診療は困難です。

もう1つは、精神神経科や心療内科との違いを強調するためです、脳神経内科は内科の一部であり、変性、炎症・脱髄、血管障害などの器質性疾患を内科的に診療する科です。うつや神経症などの精神症状の診療は脳神経内科では対応が困難で、主症状が精神症状で器質的疾患がない場合は、精神神経科や心療内科のある病院・診療所に紹介しなければなりません。

なお認知症については、外来で神経所見の診察、血液検査、頭部CT・MRI検査などの原因精査ができますが、当科病棟は徘徊などの認知症の症状に対応できないため、入院診療ができません。

上記のように当科(南3)病棟では、筋萎縮性側索硬化症、多系統萎縮症、パーキンソン病などの神経難病の慢性期、特に気管切開や人工呼吸、胃瘻による経管栄養を受けている重症患者さんの診療を行っています。

これらの患者さんは、痩せて体重が少なくなることが多く、痩せが高度になると身体の予備能力が低下し、免疫力の低下による呼吸器・尿路感染症の重篤化や、低血糖などの代謝異常を来しやすくなります。痩せる原因としては筋量や脂肪の減少、視床下部や下垂体などへの変性の影響など疾患自体の原因と、人工呼吸などの治療による代謝の変化が考えられますが、現在の医学でも未だわかっていないことがあります。

当科ではその原因を調べるために、定期的な血液検査、髄液検査、神経画像検査などを詳細に行い、検査結果の経時的な変化から、疾患や治療による原因を究明するとともに、１人１人の患者さんの原因に合った対症療法を行っています。

今後とも三重病院
脳神経内科をどうぞよろしく
お願いいたします。

(脳神経内科　丹羽　篤
町野　由佳)