

神経内科が わかる、好きになる

今日から実践できる診察・診断・治療のエッセンス

序	山中克郎	3 (2979)
Color Atlas		9 (2985)
付表：欧文語句の読み方一覧		10 (2986)

第1章 神経内科「基本のき」

1. これだけは知っておきたい神経内科の診断学	松井 真	12 (2988)
1. 神経疾患患者の主訴 2. 神経疾患患者診療の基本 3. 三段階診断法 (3 step diagnosis)		
2. これだけは知っておきたい神経解剖学	竹下幸男, 神田 隆	19 (2995)
1. 中枢神経 2. 末梢神経		

第2章 神経診察のちょっとしたコツ, 教えます

1. 脳神経.....	金子由夏, 田中 真	31 (3007)
1. 顔貌の診察 2. 舌の診察		
2. 筋力	園生雅弘	36 (3012)
1. 病歴情報 2. 運動麻痺の分布と随伴症状 3. 片麻痺の検出法 ● Advanced Lecture : MMTの原理とpitfall		
3. 腱反射／表在反射／病的反射	星野晴彦	42 (3018)
1. 腱反射 2. 表在反射 3. 病的反射		
4. 感覚系.....	松本慎二郎, 亀山 隆	47 (3023)
1. 病歴聴取 2. 感覚系の診察 3. 代表的疾患を考えながら診察をする 4. その他の注意点		

5. 小脳系.....下畑享良 56 (3032)
1. 小脳性運動失調の診察方法 2. 小脳性運動失調の鑑別

第3章 神経疾患を病歴聴取と身体所見で鑑別する！

1. 頭痛.....小川広晃, 神宮司成弘 61 (3037)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 ● Advanced Lecture: 可逆性脳血管攣縮症候群 (RCVS) とは
2. めまい.....石田恵梨, 上田剛士 67 (3043)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 ● Advanced Lecture: 中枢性頭位性めまい症 (central PPV)
3. 一肢に限局するしびれ仲田和正 73 (3049)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 ● Advanced Lecture
4. 四肢のしびれ小池春樹 78 (3054)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 ● Advanced Lecture
5. 意識障害松原知康, 土肥栄祐 82 (3058)
1. まず何を考えるか 2. 速度をゆるめず診療するための病歴聴取, 診察のポイント
3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 ● Advanced Lecture
6. 失神
原因と結果, それが問題だ大西規史, 川島篤志 91 (3067)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 4. 「外傷×失神」の落とし穴 ● Advanced Lecture
7. 痙攣.....望月仁志, 宇川義一 97 (3073)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断 ● Advanced Lecture: 1. 痙攣性失神 (convulsive syncope) 2. てんかん重積状態 (status epilepticus)
8. 筋力低下永井太士, 砂田芳秀 103 (3079)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断
9. 不随意運動荻野 裕 108 (3084)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断
10. 複視.....佐藤泰吾 113 (3089)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診察・検査結果と診断
11. 摂食嚥下障害の診かた巨島文子 118 (3094)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の診断, まとめ ● Advanced Lecture

- 12. もの忘れ**中島健二 124 (3100)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の
診察・検査結果と診断
- 13. 歩行障害**安藤孝志, 寺尾心一 129 (3105)
1. まず何を考えるか 2. 系統的な鑑別診断の進め方と病歴聴取, 診察のポイント 3. 呈示症例の
診察・検査結果と診断

第4章 検査のミニマムエッセンス

- 1. 見落としが少ない頭部MRI検査の読み方**森 壱 137 (3113)
1. 技術的側面：読影以前 2. 心理的・意思決定的側面：読影中 3. 実践的側面：お作法
- 2. 髄液検査の解釈法**水間悟氏, 佐藤泰吾 144 (3120)
1. 検体の提出 2. 髄液検査 3. 疾患別の髄液所見のポイント

第5章 神経内科の重要疾患 ～エキスパートはこう診断する！

- 1. 脳梗塞／一過性脳虚血発作**
救急外来からはじまる脳梗塞診療立石洋平, 辻野 彰 149 (3125)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい
診断の注意点 4. 治療 ● Advanced Lecture
- 2. Parkinson 病**渡辺宏久 159 (3135)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい
診断の注意点 4. 治療 ● Advanced Lecture
- 3. Alzheimer 型認知症**中島健二 167 (3143)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい
診断の注意点 4. 治療
- 4. 筋萎縮性側索硬化症**熱田直樹 172 (3148)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい
診断の注意点 ● Advanced Lecture：高次脳機能障害について 4. 治療
- 5. てんかん**北澤 悠, 神 一敬, 中里信和 177 (3153)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい
診断の注意点 4. 治療
- 6. 細菌性髄膜炎**小澤廣記, 具 芳明 182 (3158)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント ● Advanced Lecture：
髄液乳酸値と髄液 broad-range PCR 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療
- 7. 脳炎／脳症**安藤孝志, 後藤洋二 189 (3165)
1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい
診断の注意点 4. 治療

8. 多発性硬化症／視神経脊髄炎若杉尚宏, 河内 泉 196 (3172)

1. 概念・定義 2. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 3. 検査と診断のポイント 4. 研修医が陥りやすい診断の注意点 5. 治療 ● Advanced Lecture

9. Guillain-Barré 症候群関口 縁, 桑原 聡 205 (3181)

1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 ● Advanced Lecture : 1. GBS のサブタイプ : 軸索型と脱髄型 2. Fisher 症候群と Bickerstaff 型脳幹脳炎

10. 重症筋無力症野中俊章, 本村政勝 211 (3187)

1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 ● Advanced Lecture

11. 傍腫瘍性神経症候群田中恵子 217 (3193)

1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 治療 ● Advanced Lecture : ニューロミオトニア (neuromyotonia)

12. 脊髄障害安藤哲朗 222 (3198)

1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 ● Advanced Lecture : 脊髄障害の発症経過による質的診断

13. ビタミン B₁ / B₁₂ 欠乏症安井敬三, 長谷川康博 229 (3205)

ビタミン B₁ 欠乏症 1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 5. 予後 ビタミン B₁₂ 欠乏症 1. 典型的な臨床症状, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 5. 予後

14. 薬剤性神経疾患長谷川真也, 佐田竜一 237 (3213)

1-A : 悪性症候群 1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 ● Advanced Lecture : 高体温と発熱の違い 1-B : セロトニン症候群 1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント 3. 研修医が陥りやすい診断の注意点 4. 治療 2 : 抗菌薬関連脳症 1. 典型的な臨床像, どのようなときに疑うか 2. 検査と診断のポイント, 治療

15. 心因性・非器質性の神経症状

神経症状をめぐる「心因性」について考える福武敏夫 245 (3221)

1. まず「心因性」という用語について考える 2. 心因性神経症状の種類と頻度はどうか 3. 心因性神経症状をどのように臨床的に診断するか 4. 心因性神経症状を客観的に捉える検査法はあるのか 5. 心因性と誤診しやすい疾患はどのようなものか 6. 心因性神経症状の治療はどうするのか

● **索引** 251 (3227)

● **執筆者一覧** 254 (3230)

Column

執筆 : 山中克郎

原因不明の腹痛	60	目の前の患者を幸せにする	158
攻める問診	66	アドバンス・ケア・プランニング (ACP)	176
ベッドサイド教育	96	腸内細菌	204
すごい医師	143	野獣クラブ	244