

救急、プライマリ・ケアでの  
**神経診療**が  
わかる、できる!

重要疾患を見抜く病歴聴取・神経診察を  
脳神経内科のエキスパートが  
やさしく教えます

序	安藤孝志	3 (1309)
Color Atlas		9 (1315)
Web 動画・音声のご案内		12 (1318)

## 第1章 これだけは押さえよう！ 神経診断学の基本

1. レジデントに伝えたい神経診断学 ..... 安藤哲朗 14 (1320)
  1. 神経疾患の診断の考え方 2. 病歴聴取 3. 診断仮説 4. 診察 5. 臨床医の心得：Fisher's Rules ● Advanced Lecture：1. 臨床診断はどこまでも仮説であり、常に見直すべきものである 2. 1人で来院する患者で認知症の人はほとんどいない
2. 動画でみる神経症候 ..... 安藤哲朗 25 (1331)
  1. 歩行障害の診かた 2. 眼球運動障害の診かた 3. 脳血管障害の片麻痺の診かた 4. 不随意運動の診かた 5. 位置感覚障害の診かた 6. 脊髄障害の反射の診かた
3. 神経診察に役立つ神経解剖 ..... 本田真也, 神田 隆 36 (1342)
  1. 中枢神経系の構成 2. 中枢神経系の神経路 3. 中枢神経系（脊髄） 4. 中枢神経系（脳幹） 5. 末梢神経にかかわる基本原則

## 第2章 レジデントに必要な症候ごとの病歴聴取・神経診察

---

1. めまい……………城倉 健 50 (1356)
  1. 病歴聴取からめまいの診断のアタリをつける 2. 他覚的に捉えられる診察所見により診断する
  3. 診察で得られた診断を検査で確認する 4. めまいを治療する
2. 筋力低下 ……………黒川勝己 61 (1367)
  1. 見逃してはいけない鑑別疾患 2. こう絞り込む！病歴聴取で聴くべきこと 3. 行いたい神経診察 4. 脳神経内科へのコンサルトのポイント ● Advanced Lecture：1. 片麻痺の診察 2. 四肢麻痺の診察 3. 対麻痺の診察 4. 単麻痺の診察
3. しびれ……………鈴木正史, 塩尻俊明 70 (1376)
  1. 見逃してはいけない鑑別疾患 2. こう絞り込む！病歴で聴くべきこと, 行いたい神経診察
  3. 脳神経内科へのコンサルトのポイント 4. 症例の経過
4. 歩行障害 ……………饗場郁子, 奥田 聡 80 (1386)
  1. 診察までの観察 2. 病歴聴取 3. 診察 ● Advanced Lecture：1. 立ち座りの動作を診て, 転倒予防の指導をする！ 2. パーキンソンニズムでは視覚的 Cue (手がかり) により歩幅が改善する.
5. けいれん ……………山本大介 88 (1394)
  1. まず, けいれん発作を見たときの行動はどうか？ 2. 「けいれん」の鑑別について
6. ふるえ……………坪井 崇 94 (1400)
  1. 振戦, ミオクローヌスの特徴は？ 2. 急性のふるえに対するアプローチ 3. 慢性のふるえに対するアプローチ
7. 頭痛……………菊井祥二 102 (1408)
  1. 頭痛患者の医療に対する満足度は高くない 2. 片頭痛は正しく認知されていない 3. まず片頭痛らしさを捉える 4. 片頭痛でも「肩こり」を伴う 5. 危険な二次性頭痛を否定する 6. 救急外来では 7. 頭痛患者には画像診断を行うべきか 8. 片頭痛の薬物療法 9. 頭痛専門医へのコンサルト ● Advanced Lecture
8. 複視……………福武敏夫 111 (1417)
  1. はじめに：単眼性複視か両眼性複視か 2. 複視の診察 3. 眼球運動麻痺による複視 4. 脳幹～小脳病変による複視 5. 大脳病変による複視 6. 疾患からみた複視 7. 輻輳攣縮（近見攣縮）
9. 失語症……………赤池 瞬, 大槻美佳 118 (1424)
  1. なぜ失語症の分析が大切なのか 2. 要素的言語症候 3. 失語症診察の実際

## 第3章 状況ごとの診療のコツ, エキスパートが教えます！

---

1. 急性期脳梗塞を的確に診断, 治療する ……………乾 涼磨, 豊田一則 128 (1434)
  1. 搬送前の準備 2. 来院したら役割分担して, すばやく病歴聴取とNIHSSの評価を行う 3. MT, IVTの適応を正しく理解したうえでコンサルトをしよう 4. 提示症例の経過 ● Advanced Lecture

- 2. どう鑑別する？ Parkinson病とParkinson症候群** ……齊藤勇二 138 (1444)
1. PDか、Parkinson症候群か
  2. はじめに考えること
  3. 見逃してはいけない鑑別疾患
  4. ここに注目！ 病歴で聴くべきこと、行いたい神経診察
  5. 脳神経内科へのコンサルトのポイント
  6. 次の一手！ 行うべき検査
  7. 提示症例の経過 ● Advanced Lecture
- 3. 認知症の原因疾患を見極める** ……足立 正 148 (1454)
1. はじめに考えるべきこと
  2. 見逃してはいけない鑑別疾患
  3. ここに注目！ 病歴で聴くべきこと、行いたい神経診察
  4. 脳神経内科へのコンサルトのポイント
  5. 次の一手！ 行うべき検査
  6. 提示症例の経過 ● Advanced Lecture
- 4. 意識障害・てんかんに強くなる**  
研修医からできるトリアージ ……音成秀一郎 156 (1462)
1. 発作は「止まればOK！」ではない
  2. てんかん、てんかん発作、急性症候性発作の整理
  3. てんかん性 vs. 非てんかん性
  4. 提示症例の経過 ● Advanced Lecture：1. 非けいれん性てんかん重積（NCSE） 2. 非てんかん性の意識障害
- 5. 髄膜炎の身体診察（神経診察）・病歴聴取**  
腰椎穿刺すべき症例を見逃さない ……能勢裕久 165 (1471)
1. 身体診察（神経診察）
  2. 髄膜炎のあるある症例集
- 6. 脳炎診療のエッセンス** ……原 誠，中嶋秀人 174 (1480)
1. 脳炎診療に際して
  2. 脳炎診療ではまずHSEの可能性を考えよう
  3. 抗NMDA受容体脳炎診療のエッセンス ● Advanced Lecture
- 7. 食事はどうする？ 嚥下障害の初期評価** ……國枝頭二郎，藤島一郎 183 (1489)
1. はじめに考えるべきこと
  2. 嚥下に有利な姿勢！ 頸部前屈とリクライニング位
  3. 口腔内を観察して口腔ケアを！
  4. リハビリテーションの処方必須！
  5. 治療的な視点で嚥下機能検査を依頼する
  6. 経鼻胃管の挿入
  7. 食形態の変更と退院前指導
  8. 嚥下障害に関連する神経所見
  9. 提示症例の経過
  10. 代表的な疾患 ● Advanced Lecture：臨床倫理と嚥下障害
- 8. MS・NMOSD・ADEMを含めた自己免疫性中枢神経疾患を考えるタイミング** ……渡邊 緑，河内 泉 193 (1499)
1. MS・NMOSD・ADEMの概念・定義
  2. MS・NMOSD・ADEMの典型的な臨床像、どんなときに疑うか
  3. MS・NMOSD・ADEMの検査と診断のポイント
  4. MS・NMOSD・ADEMの治療 ● Advanced Lecture
- 9. ICUからコンサルトがきたら？**  
**呼吸筋麻痺と神経筋疾患** ……野寺裕之 205 (1511)
1. 鑑別のポイント：呼吸不全を起こすメカニズムを特定する
  2. 呼吸機能検査とその代替手法
  3. 症例の経過 ● Advanced Lecture：筋萎縮性側索硬化症（ALS）
- 10. この症状って脊髄障害？**  
脊髄疾患を見逃さないために ……亀山 隆 210 (1516)
1. 脊髄疾患を疑う場面
  2. 緊急に対応が必要な脊髄疾患を見逃さない！
  3. 頸髄障害の診断は、反射のパターンや頸部の屈曲・伸展で誘発されるしびれ感の存在に注目！
  4. 実際の病変レベルが神経学的所見から推定されるレベルより高位にあることがあり、MRI検査の撮像範囲に留意する
  5. 神経系の複数のレベルに障害がある場合は、神経診察からの病変の局在診断が難しいが、脊髄病変も常に念頭におく

<b>11. 血液検査の測りどきと解釈</b> .....	松原知康 219 (1525)
1. 電解質の測りどき 2. 血糖の測りどき 3. 甲状腺機能の測りどき 4. 水溶性ビタミンの測りどき 5. アンモニアの測りどき	
<b>12. 担がん患者の神経症状, どう対応する?</b> .....	杉田陽一郎 225 (1531)
1. 直接浸潤・転移 2. 傍腫瘍性神経症候群 3. 治療に伴う副作用・合併症 4. 提示症例の経過 ● Advanced Lecture : 後根神経節障害	
<b>13. 神経症状に潜む膠原病</b> .....	下島恭弘 234 (1540)
1. 本症例へのアプローチ 2. 提示症例の経過・診断・治療 ● Advanced Lecture : 1. NPSLEの概要と本症例の病態理解 2. NPSLEの治療 3. 神経障害を主要な症候とする膠原病	
<b>14. 器質性? それとも機能性?</b> <b>機能性神経障害を診断するポイント</b> .....	下畑享良 243 (1549)
1. はじめに考えるべきこと 2. ここに注目! 病歴で聴くべきこと, 行いたい神経診察・検査 3. 脳神経内科へのコンサルトのポイント 4. 提示患者の経過 ● Advanced Lecture : 1. 脳神経内科医はどのように診断を伝えているか? 2. 脳神経内科医はどのように治療を行っているか? 3. ワクチン接種と機能性神経障害	
<b>15. 脳神経内科と睡眠医療</b> .....	河合 真 250 (1556)
1. はじめに考えるべきこと 2. 病歴から聞き逃してはいけないこと 3. 鑑別疾患を考えてみよう 4. ここに注目! 病歴で聴くべきこと 5. 行いたい神経診察 6. 鑑別診断と行うべき検査 7. 症例の経過 ● Advanced Lecture	
<b>● 索引</b> .....	256 (1562)
<b>● 執筆者一覧</b> .....	261 (1567)