

# 神経内科について

～患者さん・かかりつけ医の先生へ～



神経内科 部長

つぎか かずふみ  
津坂 和文

## 神経内科について

神経内科は神経系の異常を、内科的なアプローチで診療する科であります。もう少し具体的に言いますと、脳・脊髄・末梢神経、さらには筋の疾患を診療いたします。脳などへ手術的アプローチをする脳神経外科に対して、内科的アプローチをする科として神経内科があるわけです。

神経の疾患はわかりづらいと言われます。神経系の異常から出現する症状が、なかなか臓器と結びつけづらいためと思います。たとえば、脳卒中で「足が不自由」となっても、「足の病気」ではないわけですから、ストレートにはイメージしづらいのだと思います。

## 神経内科で診る症状・病気

私たちが診ている代表的な症状を上げますと

- ① 認知症、意識障害などの高次な大脳の機能障害
- ② 四肢の麻痺、脱力、運動失調や不随意運動などの運動機能の障害
- ③ しびれ、感覚の鈍麻などの感覚機能の障害

などです。

疾患名で言いますと①の認知症を呈するのはアルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症など、また意識障害を呈するのは脳炎など、です。

②の麻痺を伴いますのは脳血管障害、多発性硬化症などであり、運動失調の代表は脊髄小脳変性症ですし、不随意運動はパーキンソン病のふるえなどが多い疾患です。

また、③のしびれなどは脳血管障害や多発性硬化症、さらに糖尿病などに伴う末梢神経障害などが多い疾患です。

神経系の異常については、私たちの持っている知識・技術をすべて使って、診療して参ります。とは言え、神経系の疾患が疑われたら、そのすべてに対応を（したくは思っていますが）出来るわけではないことをご理解いただかなければなりません。



## 神経内科でできること・できないこと

私たちは帯広以東の道東地区で唯一の神経内科専門医の常勤する、神経内科です。患者さんは北は北見から、東は根室、西から浦幌あたりまでの患者さんがやってきます。しかし、当院の常勤医はたったの3名です。上記の神経疾患のすべてに対応するには、やはりマンパワーが不足しております。

たとえば、いわゆる「自律神経失調症」はお力になれない疾患の代表です。現在、「自律神経失調症」は心気症を違う言い回しで表現するときに使われることが多いようです。また、狭義でも、「自律神経失調症」は不安やストレスなどをベースに自律神経の乱れ（動悸や体の火照り、あるいはめまい感）を呈するような状態です。つまりは自律神経そのものが障害されているわけではなく、心因による身体症状ですから、心因に対してのアプローチが望ましいわけであり、私たちの持っているノウハウはまったく役に立ちません。

同様に不安、抑うつなどをベースとする心因性の症状・疾患は、「神経疾患」ではありませんので、私たちの手に負えません。ぜひ精神科の先生のお力をお借りください。不眠などの睡眠障害も私たちではお力になれないと思います。

それから認知症ですが、診断は致しますが、入院での対応は難しいことがあります。病棟は一般病棟ですし、管理が困難となることが多く、鎮静剤などを使いますと入院によって患者さん自身にも家族にもつらい思いをさせてしまうことがあります。

そして、神経疾患を抱えた患者さんの、他臓器の合併症です。可能な範囲で、そういったことにも対応していきたいとは思っておりますが、なにせマンパワーの足りない中で診療しております。内科の先生たちの力もお借りすることもあるかと思っておりますので、よろしく願います。

## それでも地域医療のため、がんばります

私たちは、月・水・金が再来日で火・木を新患日として診療しておりますが、可能な限り皆様のお力になれるよう努力して参りますので、新患日以外でも急ぎのことがあればできうる限り対応いたします。また、お力になれない事態は必ずございますが、かといって「こういった患者さんはお断り」のような「患者さんの制限」なども、できうる限りしたくないと思っております。

「こういう症状は受診しない方が良いのかな？」とご遠慮なさらず、迷う症状については、どんどんご相談いただければと思います。これからもよろしく願います。

