

神経内科・老年内科

●概要

～ 神経内科とは・・・脳や脊髄、神経、筋肉の病気の診療を行います ～

具体的には、脳卒中、認知症、てんかん、神経変性疾患（パーキンソン病など）、末梢神経疾患（ギランバレー症候群など）、脳炎、髄膜炎、筋ジストロフィーなどの筋疾患の診断や治療を行っております。物忘れ、歩行障害、手足のしびれ、筋力低下、振戦（意思とは無関係に生じるふるえのこと）などの症状がある方は、一度受診されてみてください。

～ 老年内科とは・・・高齢者を総合的に内科診療します ～

例えば、内科専門医取得後2年目の若手医師の外来診療風景です。

患者さんは85歳の高齢女性で、視力障害、難聴があり、息が切れる、時々胸が痛む、背中と膝が痛い、足がむくむ、もの忘れがだんだんひどくなるなど多くの漠然とした訴えがみられます。2型糖尿病、高血圧症、骨粗鬆症、慢性閉塞性肺疾患、陳旧性心筋梗塞（PCI後）、心房細動に伴う慢性心不全といった診断で治療が行われております。診療録に血圧、脈拍、胸腹部の聴打診所見などの理学所見が記載され、ガイドラインに基づいて各疾患の治療法が選択され、「これがあなたにとって最良の治療です」と説明されています。

内科専門医の知識に基づくこのような診療は、一面では正しいかもしれませんが、各臓器疾患を集合的に診ているだけであり、必要以上の医療を行っている可能性があります。このような治療を実践するためには、何回もの検査が必要でしょうし、投薬数はゆうに10剤を超えるでしょう。ましてや認知機能に問題があれば、正しく服薬できているかどうかわかりません。むしろ患者さんが心配なのは、むくみがあって足が重く、買い物に行くのが難しいと感じていること、時々胸が痛くなるが放っておいてよいのかどうか不安なこと、これからも自分で自分のことができるのか不安に感じていることかもしれません。

このような多病で生活に不安を抱える高齢者を診ることは、臓器別専門医では難しく、内科専門医であっても経験不十分です。このような患者さんを診るうえで必要なのは科学的根拠に基づく医療よりむしろ、病気と上手に付き合いながら本人が抱える健康問題に対して適切に管理することです。

老年化専門医は認知機能障害、糖尿病、高血圧症、高脂血症、骨粗鬆症、変形性脊椎症・膝関節症、慢性閉塞性肺疾患、陳旧性心筋梗塞（PCI 後）の慢性心不全といった**多くの問題を抱えた患者さんでも、優先順位をつけて包括的に管理し、それに基づいて最小量で最大の効果を得るための投薬を行い、患者さんの QOL（Quality of Life : 生活の質）に配慮した治療を行い、生活状態を踏まえて疾患指導を行います**。例えば権威ある大学病院では言いにくいこと、聞きにくいことでも、遠慮なく話してください。

●専門外来

老年病学会専門医による外来を行っております。再診の方には予約表をお渡ししておりますので、受診の際にお持ちください。

	月	火	水	木	金	土
午前	河野直人	—	河野直人	—	河野直人	—
午後	—	—	河野直人	河野直人	—	—

●検査

頭部 CT 検査、MRI・MRA 検査、頸動脈エコー、髄液検査などの検査を行います。

例えば頭部 MRA で脳動脈瘤が発見されれば、くも膜下出血を未然に防ぐ治療を行うことが出来ます。また頸動脈エコーなども併用して脳梗塞が起こる危険性が高い方には予防策を講じることも出来ます。

予約制で行っておりますが、当日行える場合もあります。担当医にご相談ください。