

第25回岐阜大学臨床セミナー 教育講演

期日：2012年4月22日（日）15：00～18：00

場所：岐阜大学応用生物科学部1階・応用生物科学部多目的ホール（旧101講義室）

<http://www1.gifu-u.ac.jp/vethsptl/>

神経疾患に対する 系統的診断アプローチ

神志那 弘明

岐阜大学動物病院神経科

はじめに

小動物診療において、CTやMRIは比較的身近な検査になり、神経疾患に対する診断能力は飛躍的に向上した。CTやMRI検査が迅速に行えるようになった今日、私たち臨床家に求められているのは、いかにこれらの高次検査を使いこなすか、ということであろう。使いこなすとは、つまりこれら高次検査を効果的に活用するということである。神経疾患であれば、神経組織のどこにどのような異常が生じているのか、CTやMRIによってその異常を捉えることができるのか、また、治療を考えるときにCTやMRIの情報が本当に必要なのか、など検査前には多くの質問に答える必要がある。本講演では、これらの質問にどのように答えるのかを解説する。

ポイントは「系統的な診断アプローチ」であり、本講演で紹介するアプローチ法を用いれば、問診、身体検査、観察、神経学的検査など、特別な器材を必要とせずに誰にでもできる検査で、かなり正確な診断が可能となるはずである。そして、このようなステップを踏めば、CTやMRI検査がより有益な検査となりうる。

本講演が神経病初学者のみならず、もう一度基礎に戻って勉強しようと考えている臨床家の一助となれば幸いである。

系統的診断アプローチの目的

神経疾患を疑う動物が来院したとき、診断として何をどこまで明らかにすべきなのか？ このことがはっきりと認識できれば、診療方針がどこへ向かうべきなのかが明確になる。系統的にアプローチする目的は、①病変がどこにあるのか？ ②病変は何か？ という2つの質問に答えることである。①は病変部位の特定であり、解剖学的診断（または局在診断）という。②は原因の特定であり、病態診断という。「病名診断」ではなく、「病態診断」とよぶのは、病名を考えることよりも、起こっている病態を考えることのほうがはるかに重要であると考えているからである。系統的なアプローチが苦手な人に共通していることは、すぐに病名を考えようとする傾向があることである（学生に症例をみせて質問すると、ほぼ全員が病名を答えようとする）。このアプローチでは、当たればホームランだが、外れると三振に終わる。

3ステップによる診断アプローチ

系統的診断アプローチを行うために、作業を3つのステップに分けて考えると便利である。3つのステップは、1）動物がいなくてもできる検査（シグナルメント、ヒストリーの聴取）、2）動物に触らなくてもできる検査（観察）、3）動物に触って行う検査（神経学的検査）、と覚えるとよい。神経疾患を疑う症例に遭遇すると、すぐに

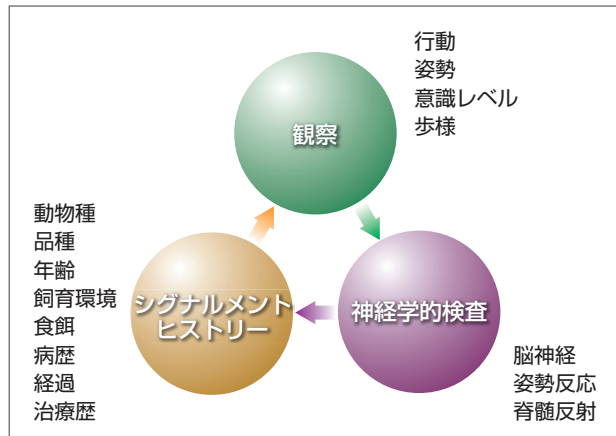


図1 3ステップによる系統的診断アプローチ
すべての情報が同等に重要である。

表1 DAMNITVによる病態分類

D	Degenerative	変性性
A	Anomalous	奇形性
M	Metabolic	代謝性
N	Neoplastic, Nutritional	腫瘍性、栄養性
I	Inflammatory, Infectious, Idiopathic	炎症性、感染性、特発性
T	Traumatic, toxic	外傷性、中毒性
V	Vascular	血管性

神経学的検査を実施したくなるが、実はステップ1やステップ2から得られる情報も極めて重要である（図1）。診断を論理的に進めるためにも“ステップ1→2→3”と順番に行うことを強く推奨したい。

ステップ1：シグナルメント、ヒストリー （動物がいなくてもできる検査）

シグナルメントとヒストリーから、考えるべき病態の優先順位が決定する。病態を考えると、近年よく成書でも用いられているDAMNITV（またはVITAMIND）分類を用いると便利である（表1）。シグナルメント（動物種、品種、年齢、性別）のなかでは年齢が最も重要な情報である。若齢動物では奇形性疾患、感染性疾患、炎症性疾患などの発生頻度が高いのに対し、中～高齢動物では腫瘍性疾患、代謝性疾患、血管性疾患などの発生頻度が高くなる。外傷性疾患は、当然ながら外傷を受ければ年齢とは無関係に発生する。ペットフー

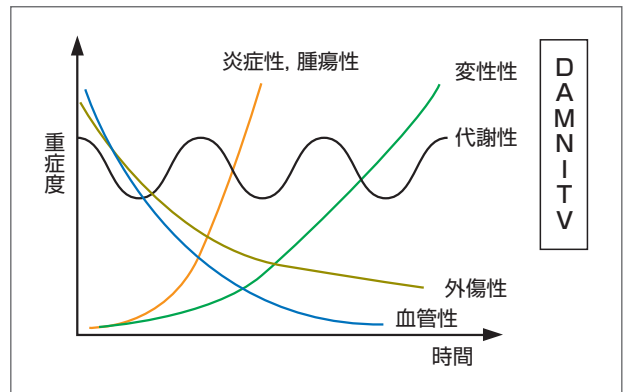


図2 各病態における典型的な症状の発現様式と経過



図3 突然の左側前後肢の麻痺により来院した6歳のウェルシュ・コーギー・ペンブローク
左側の顔面神経麻痺と知覚鈍麻も認められた。甚急性の発症であり、血管性疾患が強く疑われた。CT検査により、右側大脳の出血と診断された。

ドの質が向上した今日では、栄養性疾患に遭遇する機会は少ないが、後述するとおり、食餌歴の聴取も必ず行う。変性性疾患のなかには遺伝的欠損により生じる疾患もあり（たとえば蓄積病）、これらは若齢動物に認められるため注意を要する。好発種や性差の存在する疾患もあるため、これらの情報も時として重要となるが、詳細はほかの成書に譲る。

ヒストリーの聴取では、「歴」と付く項目をすべて飼い主に聞くようにする。つまり、現病歴、既往歴、食餌歴、飼育歴（環境）、予防歴、家族歴、治療歴である。これらの情報から遺伝性疾患の可能性（家族歴）、誤食や中毒の可能性（食餌歴、飼育歴）、感染性疾患の可能