

脳・神経・精神科 脳神経内科



科長
青木 正志 教授

病棟 東病棟 12F / 西病棟 11F
 外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7735(外来)
 ホームページ <http://www.neurol.med.tohoku.ac.jp/index.html>

主な対象疾患

- 筋萎縮性側索硬化症 ●球脊髄性筋萎縮症 ●パーキンソン病 ●多系統萎縮症 ●脊髄小脳変性症 ●進行性核上性麻痺
- 大脳皮質基底核変性症 ●多発性硬化症 ●視神経脊髄炎 ●筋炎 ●筋ジストロフィー ●ギラン・バレー症候群
- 慢性炎症性脱髄性多発根神経炎 ●脳炎・髄膜炎 ●プリオン病 ●HTLV-1関連脊髄症 ●痙性対麻痺 ●脳血管障害(脳卒中)
- 認知症 ●てんかん ●頭痛 ●めまい ●しびれ ●歩行障害

診療内容

脳は人類にとって最も大切な臓器と考えられています。脳神経内科は、この脳をはじめとして脊髄、末梢神経、筋肉などにおこる幅広い疾患を対象としており、対象疾患の原因は数百あると言われており、また症状も多様です。脳神経内科では、神経学的診察法により原因となる責任病巣を特定し、各種の特殊検査や画像検査などを用いて内科的に診断し、その原因を特定して治療する診療科です。脳神経内科が担当する領域は、頭痛・めまい・しびれ・物忘れ等によくある症状から、認知症やパーキンソン病等の神経変性疾患をはじめとする慢性疾患、そして脳炎・脳血管障害・てんかんなどの神経救急疾患まで多岐にわたります。私たちはこれらの幅広い疾患を診療し、脳神経外科やリハビリテーション科などの他診療科、高度救命救急センターや地域の医療施設を含めた診療連携を大切にしています。

一般に脳神経内科の疾患は、症状が似通っていても原因がさまざまであるため、正しい診断に基づいて適切に治療を選択することが重要です。近年の研究進歩によって続々と神経筋疾患の病因・病態が明らかにされ、新しい治療法が次々と開発されています。当科はこれら最新の情報をふまえ、積極的に新しい診療を導入し、大学病院ならではの医学・医療の向上を目指しています。さらには研究成果を臨床へ応用する橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)を実現するために、当院臨床研究推進センターと連携し、大学発の創薬に取り組んでいます。さらに臨床経験を積んだ専門医によるセカンドオピニオン外来も積極的に行っています。

診療体制

外来診療は、新患外来(6名)および各疾患の脳神経内科専門医(13名)による専門外来(計13名)よりなり、幅広い分野に精通した専門医が担当し来院される新患者全例に専門医による神経学的診察を行っています。上記の対象疾患の的確な診断と治療のため、MRIや脳脊髄液検査、各種血清自己抗体検査、電気生理学的検査、筋電図、筋生検による病理学的診断(図1)、ドパミントランスポーターシンチグラフィ(図2)、MIBG心筋シンチグラフィ、遺伝子検査等を用いています。院内各科と連携するとともに、宮城県内では難病医療ネットワークを通じて各病院と連携してケアを行っています。

得意分野

主に筋萎縮性側索硬化症やパーキンソン病関連疾患、神経免疫疾患を専門とする専門医を複数配置し、それぞれの分野でのセカンドオピニオンを積極的に受け入れるとともに、積極的に最新の先進医療や治験を導入しています。

各疾患における最新の国内外の治験に参加しており、筋萎縮性側索硬化症に対する神経栄養因子を用いた新規治験等の先進医療に取り組んでいます。

また特殊検査では、遺伝性疾患の中でも家族性の筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン関連疾患、筋疾患については、遺伝子診断も行っています。また視神経脊髄炎関連疾患に認められるアクアポリン4抗体やミエリンオリゴデンドロサイト糖蛋白質(MOG)抗体の測定(図3)などを行っています。

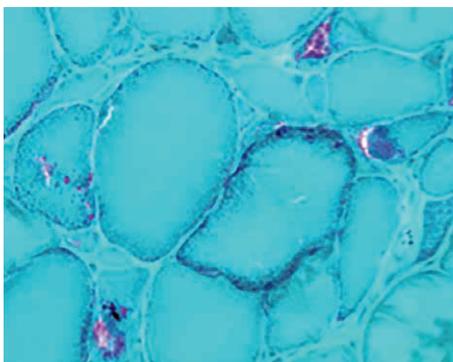


図1. 筋ジストロフィーの筋組織トリクロムゴモリ染色

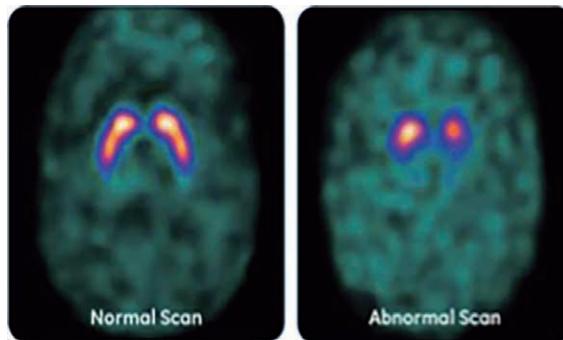


図2. パーキンソン病のドパミントランスポーターシンチグラフィ

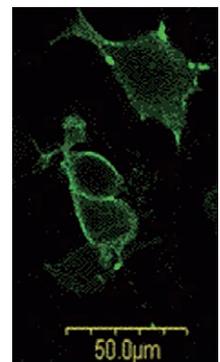


図3. 視神経脊髄炎患者の血清特異的抗体の検出

ご紹介いただく際の留意事項

- 新患外来は完全予約制となっております。ご紹介いただく際には、前もって当院地域医療連携センターでご予約いただきますようお願いいたします。
- セカンドオピニオンを患者さまがお求めの際は、新患外来ではなくセカンドオピニオン外来にご予約をお願い申し上げます。こちらも当院地域医療連携センターからご予約いただけます。
- 緊急のご紹介、ご不明な点等は、上記外来連絡先までお問い合わせください。