

## 感覚器・理学診療科

## 高次脳機能障害科

病棟 東病棟 12F

外来 外来診療棟A 3F 連絡先 022-717-7751 (外来)

科長  
鈴木 匡子 教授

## 主な対象疾患

● 認知症性疾患 (アルツハイマー型認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭葉変性症、特発性正常圧水頭症、血管性認知症、大脳皮質基底核変性症、進行性核上性麻痺、原発性進行性失語症など) ● 脳血管障害 (脳梗塞、脳出血、くも膜下出血) による高次脳機能障害 ● 頭部外傷、脳腫瘍、てんかん、脳炎などによる高次脳機能障害

## 診療内容

当科は日本で数少ない「高次脳機能障害」の臨床を専門とした診療科で、様々な疾患により高次脳機能障害をきたした患者さんを対象としています。

## ● 高次脳機能障害とは

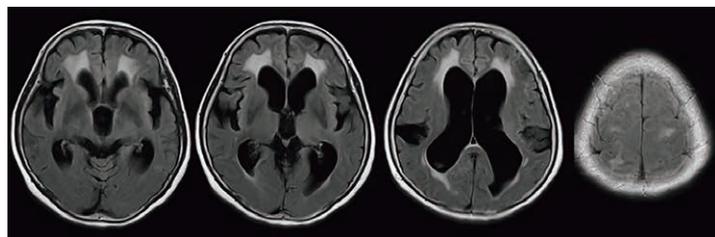
言語、記憶、視空間認知、思考など、もっとも人間らしい複雑な神経の機能を「高次脳機能」と言います。大脳のかなりの部分が高次脳機能に関わっており、脳の損傷によって「高次脳機能障害」が生じます。高次脳機能障害はひとつの症状ではなく、言語障害 (失語)、記憶障害 (健忘)、遂行機能障害、視空間認知障害など、病巣部位に応じた様々な症状が含まれます。神経疾患の後遺症として高次脳機能障害は全国に50万人いると推定されています。しかし、麻痺などと異なり周囲が気づきにくいため、適切な対応がなされていないことが少なくありません。原疾患の治療が終了し、家庭や社会に復帰してはじめて障害に気づかれることもあります。

## ● 高次脳機能障害の原因

高次脳機能障害の原因としては大脳を損傷する病態すべてが含まれますので、脳血管障害、脳腫瘍、脳炎、神経変性疾患、脳外傷など多岐にわたります。したがって、脳神経内科、脳神経外科、てんかん科、リハビリテーション科 (部) などとの緊密な協力体制のもとで診療にあたっています。

## ● 高次脳機能障害と認知症

現在500万人を越すといわれている認知症は、「高次脳機能障害」により通常の社会生活が困難になった状態です。認知症はその原因、症状とも一様ではなく、原因を明らかにし、個々の病態に応じた対応をすることがきわめて大切です。当科では認知症の原因精査とともに、どのような高次脳機能障害が日常生活に影響を与えているかを詳細に検討して治療に結びつけています。



特発性正常圧水頭症のMRI画像

## ご紹介いただく際の留意事項

■ 新患外来は月・水・金で完全予約制になります。新患は詳細な病歴聴取が必要なため、日常生活の様子をご存じの方の付き添いをできるだけお願いします。原因疾患が想定される場合は、それまでの治療の経過や画像等の情報をご提供ください。

## 診療体制

神経内科専門医、リハビリテーション科専門医、認知症専門医を中心に、高次脳機能障害の診断・治療についてトレーニングを積んだ専門家が、外来・病棟を担当します。スタッフは認知症診療ガイドラインや特発性正常圧水頭症診療ガイドラインの作成にも関わってきました。

新患は十分に時間をとって病歴聴取や診察をします。さらに検討が必要な方は短期入院の上、神経心理学的検査、放射線学的検査、神経生理学的検査、生化学的検査などを行ない、原因や病態を明らかにします。その上で治療方針を決定し、可能なかぎり紹介元の医療機関に逆紹介して、治療の継続をお願いいたします。また、福祉と連携して社会復帰や家庭生活に向けての支援も行います。

## 得意分野

ひとりひとりの患者さんのもつ高次脳機能障害の症状とその原因を明らかにし、個々に最適な治療や対応を考えることを得意としています。高次脳機能障害を持つ方が必要な医療・福祉支援を受けられるように、評価や診断書作成も積極的に行っています。

## ● 認知症性疾患の鑑別と治療

最新の知見に基づく認知症性疾患の鑑別・治療を行っています。特発性正常圧水頭症、レビー小体型認知症、若年性認知症、原発性進行性失語症については特に豊富な経験を有します。

## ● 脳血管障害や脳外傷後の失語、健忘などのリハビリテーション

## ● てんかんや脳腫瘍における高次脳機能マッピング

皮質電気刺激の手法を用いて個人毎に言語等の重要な脳機能が局在する部位を決定します。それにより、術後の脳機能障害を最小限にすることができます。