

臨床神経学

〔編集〕

椿 忠雄
(新潟大学教授)

佐野圭司
(東京大学教授)

五島雄一郎
(慶応義塾大学教授)

〔執筆〕

祖父江逸郎
(名古屋大学教授)

喜多村孝一
(東京女子医科大学教授)

有馬正高
(鳥取大学教授)

中沢恒幸
(名古屋保健衛生大学教授)

吉川政己
(東京大学教授)

服部一郎
(長尾病院院長)

神山五郎
(財団法人淀川善隣館
付属健康開発研究所長)

五島雄一郎
(慶応義塾大学教授)

黒岩義五郎
(九州大学教授)

里吉营二郎
(東邦大学教授)

徳臣晴比古
(熊本大学教授)

下田又季雄
(鳥取大学教授)

新城之介
(日本医科大学教授)

加瀬正夫
(関東通信病院副院長)

佐野圭司
(東京大学教授)

椿 忠雄
(新潟大学教授)

豊倉康夫
(東京大学教授)

(執筆順)

第2版



医学書院

CLINICAL NEUROLOGY

Editors : TADAO TSUBAKI, KEIJI SANO and
YUICHIRO GOTO *Contributors :* ITSURO SOBUE, KŌICHI
KITAMURA, MASATAKA ARIMA, TSUNEYUKI
NAKAZAWA, MASAKI YOSHIKAWA, ICHIRO
HATTORI, GORO KAMIYAMA, YUICHIRO GOTO,
YOSHIGORO KUROIWA, EIJIRO SATOYOSHI, HARUHIKO
TOKUOMI, YUKIO SHIMODA, JONOSUKE ATARASHI,
MASAO KASE, KEIJI SANO, TADAO TSUBAKI,
YASUO TOYOKURA

© Second Edition, January 1976

IGAKU SHOIN Ltd. TOKYO

Printed & Bound in Japan

第1版序

1881年 Charcot が独立の神経学を樹立してから 80 年あまりを経過した。この間、いろいろの曲折を経ながらその地位を確立し、独立の神経学は全世界に及びつつある。我国においては、かつては三浦謹之助教授をはじめ神経学を専攻された方々はあったが、独立の神経学講座は樹立されるに至らなかった。我々が大学医学部を卒業したのは、昭和 20 年、ちょうど終戦の混乱期であった。本書の著者の多くは、この前後数年間に卒業され、神経学を専攻された方々である。当時の誰が、本日の神経内科学や脳神経外科学の隆盛を想像しえただろうか。ただ神経学が好きで学んできたというだけで、将来どうなるという予測などまったくなかった。昭和 23 年 5 月、日本脳神経外科学会が樹立され、次いでこの機関誌として「脳と神経」が発刊され、脳神経外科学は新しい機運をつくった。しかし、神経内科学はかなりの立ち遅れを示した。本書の著者は、いずれもこの苦しい時期にみずからの手で神経学を樹立されるのに努力された方々である。終戦を境として、それまでのドイツを中心とした医学にかわって、米英系の考え方が濤々として輸入されたが、神経学も例外ではなかった。これは新しい旧いという相違ではなく、米英系の考え方が実際に合理的であり、人々の心をとらえたからではなかったか。本書の著者が、この時期に神経学を学んできたことは、そのまま本書の内容にも示されており、この意味で本書は新しい神経学である。本邦の教科書の中には、ドイツ系の考え方を基としたものもあるので、本書を読まれる方はこのことを念頭において頂きたい。

昭和 35 年、我国で初めての独立した神経学会である日本神経学会が樹立された。創立以来毎年飛躍的發展をとげ、本年の第 7 回総会では会員も約 1500 名に達している。そして、この数年間、各地の大学や大病院では、神経内科学ないしは神経学を専攻する部門が次々と誕生しつつある。おそらく今後もますます發展を続けるであろうし、本書がその發展に寄する礎となることを確信している。

本書の内容には、臨床神経学の最新の知識も取り入れられている。また、総論には、神経疾患の疫学、精神症状の診断および検査、rehabilitation など各専門家により詳細に解説されているのは他書にない特色である。また、外科的疾患は脳神経外科医が、小児科的疾患は小児科医が執筆し、それぞれ専門分野を明確にした。この点でも本書はすぐれた特色を示していると思う。

もとより、本書は初版でもあり、すべてが完全というわけではなく、内容に重複したところも 2, 3 あるが、これは、各著者の意向を尊重してそのままとした。内容の充実につい

第2版序

本書の初版の発刊から、すでに9年を経過した。この間、わが国の神経学も長足の進歩をとげ、研究者の幅も大きく広がった。近年厚生省や文部省も「難病」としていくつかの神経病を重点研究課題としているし、学生、若い研究者も神経病に興味をもつものが急速に増えてきている。

このような時期に、本書の第2版を出版することは大きな意義があろう。第2版の改訂にあたっては臨床テキストにふさわしい具体性と専門性を盛りこむことに努めた。総論に「乳児の神経学的検査法と診断」「言語障害のリハビリテーション」の章を新たに設けて、今日の神経病学の当面した重要課題に真正面から触れ、「頭痛」「めまい〔感〕」「精神身体症」の鑑別診断を独立項として詳述したのもそのためである。各論では全体に最新の知見を盛んすることはもとより、各疾患ごとに薬用量の目やすにまで触れ、「悪性腫瘍に伴う神経障害」「膠原病に伴う神経障害」「むち打ち損傷」などのトピックテーマを独立項にまとめて理解しやすいよう配慮した。「乳児の神経学的検査法」「言語障害のリハビリテーション」「金属中毒」「機能的疾患」などの章では、専門領域として最も適当と思われる著者に御執筆いただいた。また当然の務めながら、初版で果たされなかった項目の重複は、最少限必要と認められるものを除いてできるかぎり避けるように努力した。

本版の専門用語については、日本神経学会用語委員会編になる「神経学用語集」(1975年4月)を主に、また日本医学会医学用語委員会編「医学用語辞典」(1975年4月刊)、関連各学会統一用語集にできるかぎり準拠して統一をはかった。また、索引では症候から疾患が引けるように工夫したので、読者の勉強・ベッドサイドでの研修・日常診療に役立てていただければ幸いである。

今回の改訂は医学書院出版部中川芳郎氏の御尽力によるところが多いが、とくに用語の統一と索引は同氏の緻密な御努力によるものである。編集者として深い感謝を表する次第である。

1975年10月

編 者 ら

目 次

総 論

第1章 神経疾患の診断および検査

祖父江逸郎 (I~XX)・喜多村孝一 (XXI~XXIV)・有馬正高 (XXV) ... 3

病 歴	3
A. 問診による症状のとりえ方	4
1. 頭 痛	4
2. めまい感	4
3. しびれ感	5
4. けいれん	6
5. いたみ	6
6. 膀胱直腸障害	6
B. 発病と経過の型	6
1. 血管疾患型	6
2. 急性炎症型	6
3. 腫瘍または退行変性型	6
4. 脳動脈硬化症型	6
5. 緩解増悪型	6
C. 経過と症状のあらわれ方	7
D. 注意を要する既往歴	7
E. 遺伝, 家族関係	7
II. 精神機能障害のとりえ方	7
1. 全体的な行動	8
2. 感情・気分	8
3. 病 識	8
4. 見 当 識	8
5. 記 銘 力	8
6. 記 憶 力	8
7. 理解力・判断力・知能	9
8. 注 意 力	9
9. 幻視・幻聴・錯視	9
10. 失語・失認・失行	9
III. 意識障害とその観察	9
IV. 頭痛の診断	9
1. 頭痛の分類	9
2. 頭痛の種類による特徴	10
3. 頭痛に対するアプローチのしかた	11
V. めまい[感]の診断	12
1. めまい[感]の内容	12
2. めまい[感]をきたす主な疾患	12
3. 中枢性めまいと末梢性めまい	13
4. めまい診断上の要点	13
VI. 脳神経とその検査	14
A. 嗅 神 経	14
B. 視 神 経	15
1. 視 路	15
2. 視力障害	16
3. 眼底異常	16
4. 視野異常	16
5. 検 査	18

C. 動眼, 滑車, 外転神経	18
1. 外眼筋の機能と神経支配	18
2. 瞳孔の神経支配	19
3. 瞳孔反射	19
4. 瞳孔の形, 大きさ異常	20
5. 眼筋麻痺	20
6. ホルネル徴候	22
7. 眼振	22
8. 検査	23
D. 三叉神経	23
1. 刺激と麻痺症状	24
2. 検査	24
E. 顔面神経	25
1. 核上麻痺と核下麻痺	25
2. 刺激症状	25
3. 障害部位と症状	25
4. 検査	26
F. 聴神経	27
1. 聴覚受容	27
2. 難聴, 耳鳴	27
3. 前庭神経	27
4. めまい感, 平衡障害	27
5. 検査	27
G. 舌咽神経	28
H. 迷走神経	28
I. 副神経	29
J. 舌下神経	30
VII. 言語障害	30
A. 構音障害	30
1. 上位運動ニューロン障害	30
2. 錐体外路性障害	30
3. 共同運動障害	31
4. 下位運動ニューロン障害	31
5. 筋自身の障害	31
6. 発語に関係する末梢器官自体の局所病変	31
7. 失語に随伴するもの	31
B. 音声障害	32
C. 失語症	32
VIII. 失認・失行	32
IX. 姿勢異常	32
1. 前屈姿勢	32
2. 脊柱異常	33
3. マン・ウェルニッケ拘縮	33
4. 除脳硬直	33
5. 屈曲性対麻痺	33
6. 伸展性対麻痺	33
7. ヒステリー性拘縮	33
8. 筋萎縮	33
9. 奇形, 發育異常	33
X. 歩行障害	33
A. 歩行障害の種類	33
1. 片麻痺歩行	33
2. 痙性歩行	34

3. 鶏 歩	34
4. パーキンソン病様歩行	34
5. 失 調 歩 行	34
6. よちよち歩行	34
7. ヒステリー性歩行	34
8. そ の 他	35
B. 歩行障害の観察	35
XI. 筋 緊 張	35
A. 筋緊張異常の種類	35
1. 筋緊張亢進	35
2. 筋緊張低下	36
B. 筋緊張異常の検査	36
1. 姿勢の観察	36
2. 触 診	36
3. 被 動 運 動	36
4. 運動負荷検査	36
XII. 運動麻痺	37
A. 運動麻痺の分け方	37
1. 単 麻 痺	37
2. 片 麻 痺	38
3. 対 麻 痺	38
4. 四 肢 麻 痺	38
5. 孤立筋麻痺	38
B. 運動麻痺の検査	39
1. 視 診	39
2. 触 診	40
3. 運動負荷による検査	40
4. 筋力テスト	40
XIII. [運動]失調	41
A. 失調の分け方	41
1. 末梢神経失調	41
2. 脊髓後根失調	41
3. 脊髓後索失調	41
4. 小 脳 失 調	42
5. 脊髓小脳路失調	42
6. 内側毛帯失調	42
7. 視床, 視床皮質路, 皮質失調	42
8. 大脳皮質失調	42
9. 前 庭 失 調	42
10. 視 性 失 調	43
11. 心因性失調	43
B. 失調の検査	43
1. 体(軀)幹失調	43
2. 四 肢 失 調	43
3. 言 語 失 調	44
XIV. 不随意運動	44
A. 振 戦	44
1. パーキンソニズムの振戦	44
2. 老年性振戦	45
3. 中毒性振戦	45
4. 家族性振戦	45
5. 小脳性振戦	45
6. ウイルソン病の振戦	45

目 次

7. 進行麻痺の振戦	45
8. ヒステリー性振戦	45
B. 線維攣縮, 線維束攣縮	45
C. ミオキミア	46
D. ミオクロヌス, ミオクロニー	46
E. チ ッ ク	46
F. 痙攣(けいれん)	46
G. 舞蹈病[様運動]	47
H. アテトーゼ, アテトーシス	47
I. choreoathetosis	47
J. ジストニー	47
XV. 反 射	47
A. 表在反射	48
1. 角 膜 反 射	48
2. 咽 頭 反 射	48
3. 口 蓋 反 射	48
4. 肩 甲 反 射	48
5. 手掌下顎反射	48
6. 腹 皮 反 射	49
7. 拳擧筋反射	49
8. 球海面体反射	49
9. 表在肛門反射	49
10. 股 部 反 射	49
11. 足 底 反 射	49
B. 深部反射	49
1. 眼輪筋反射, 眉間反射	50
2. 口輪筋反射	50
3. 咬筋反射, 下顎反射	50
4. 二頭筋反射	50
5. 上腕三頭筋反射	50
6. 腕橈骨筋反射	50
7. 尺骨回内反射	50
8. ホフマン反射, ばね反射, 指反射	50
9. ワルテンベルグ反射	51
10. 肩甲上腕反射	52
11. 胸筋反射, 肋胸筋反射	52
12. 腹 筋 反 射	52
13. 大腿四頭筋反射, 膝[蓋腱]反射	52
14. 下腿三頭筋反射, アキレス[腱]反射	52
15. ロッソリモ反射	52
C. 病的反射	53
1. 把握反射, にぎり反射	53
2. 小指球皮膚反射	53
3. 手指伸展反射	53
4. バビンスキー反射	54
5. ブウセップ反射	55
D. 脊髓自動反射	55
1. 集合屈曲反射	55
2. 交叉伸展反射	55
3. リドッチ集合反射	55
4. 伸展投出	55
E. 体勢反射	56
F. 共同運動	56

1. 角膜下顎反射, 眼瞼下顎共同運動, 顔面三叉神経共同運動, 下顎瞬目現象, マリン・アマート徴候	57
2. バビンスキー広頸筋徴候	57
3. マイヤー拇指反射	57
4. レリー前腕徴候	57
5. ワルテンベルグ徴候	57
6. クリップル・ワイル徴候	57
7. スーク徴候	57
8. シュトリュンベル回内徴候	57
9. シュトリュンベル桃骨徴候	57
10. 対側共同運動	57
11. バビンスキー軀幹大腿徴候	57
12. ネーリ徴候	58
13. フーヴァー徴候	58
14. シュトリュンベル脛骨徴候	58
15. ラセーグ徴候	58
16. ケルニッヒ徴候	58
17. ブルジンスキー徴候	58
18. エーデルマン跗趾徴候	58
G. 自律神経反射	58
1. 瞳孔反射	58
2. 立毛反射	58
3. 皮膚紋画症	59
4. ケストネル皮膚毛細血管反応	59
5. 眼球心臓反射	59
6. 頸動脈洞反射	59
XVI. 小脳障害と検査	60
A. 小脳症候	60
B. 検査	60
1. 平衡障害	60
2. 歩行, 姿勢異常	60
3. 共同運動障害	61
4. 筋緊張低下	61
5. 眼振, 重量評価障害	62
XVII. 知覚	62
A. 知覚の種類	62
B. 原情知覚と識別知覚	63
C. 皮膚知覚神経支配	64
D. 知覚障害の範囲と型	64
E. 知覚障害の内容	64
F. 異常知覚	64
G. 知覚検査上の一般的注意点	64
H. 知覚検査	65
1. 自覚的知覚異常	65
2. 他覚的知覚異常	66
3. 知覚障害の範囲とその分布の検査	66
I. 各知覚要素の検査	66
1. 触覚	66
2. 痛覚	66
3. 温度覚	67
4. 二点識別覚	67
5. 局在覚	67
6. skin writing(皮面書字)	68

7. 織物, 粗糙度識別	68
8. 振動覚	68
9. 運動覚	68
10. 位置覚	68
11. 圧覚, 圧痛	68
12. 重量覚	68
13. 大きさ, 形, 立体の識別	69
J. 身体各部位の同時刺激検査	69
K. 閾値変易性	69
L. 各知覚要素の正常閾値	69
XVIII. 排尿, 排便障害	70
A. 排尿と膀胱の神経支配	70
B. 排尿の上位調節	70
C. 排尿障害の種類	70
D. 弛緩膀胱と緊張膀胱	71
E. 膀胱内圧測定	71
F. 排便障害	71
XIX. 髄液検査	73
A. 髄腔穿刺	73
B. 続発症と禁忌	74
C. 髄液圧	74
D. くも膜下腔ブロック	75
E. 髄液の外観	76
F. 髄液細胞	77
G. 髄液の化学成分	78
1. タンパク質	78
2. 糖	80
3. 乳酸	81
4. Ujsaghy 硫酸 α -naphthol 反応	81
5. 塩化物	81
6. 酵素	81
H. 髄液の膠質反応	82
1. 金ゾル反応	82
2. 高田-荒反応, 稀釈法	82
3. 乳香反応	83
XX. 筋電図(EMG)	83
A. 検査に必要な装置	83
1. 電極	83
2. 増幅器	84
3. 記録器	84
B. EMG検査	84
1. 装置の調整	84
2. 患者の協力と検査条件	84
3. 検査する筋の選び方	85
4. 1つの筋の完全な検査	85
C. EMGの波形	85
1. 安静時にみられる電位	85
2. 随意収縮時にみられる電位	86
3. 随意収縮を中止させた後での観察	89
D. EMGによる診断	89
1. 神経-筋系に病変のある場合	89
2. 中枢性神経-筋系に病変の存在する場合	90

3. 求心性神経系に病変の存在する場合	90
XXI. X線診断	92
A. 頭蓋X線単純撮影	92
B. 脳血管撮影	98
1. 異常像	101
2. 適応と禁忌	109
C. 気脳撮影, 脳室撮影	109
1. 正常像	112
2. 異常像	114
3. 適応と禁忌	117
D. 脊椎X線単純撮影	119
E. 脊髓撮影, ミエログラフィー	120
XXII. 脳波検査	121
1. 検査法	121
2. 正常脳波	121
3. 異常脳波	122
4. 診断上の価値	129
XXIII. 放射性同位元素診断	130
A. 脳シンチグラフィー, ガンマー線脳撮影法	130
1. 脳腫瘍の診断に用いられる同位元素とその使用上の特色	130
2. 放射能測定	131
3. 病的所見	132
4. 臨床診断上の価値	133
B. 脳脊髓腔シンチグラフィー	133
C. 脳循環の測定	134
XXIV. 超音波診断法 (超音波脳写)	135
1. 原理	135
2. 検査法	135
3. 検査成績および臨床診断上の価値	137
XXV. 乳児の神経学的検査法と診断	139
A. 病史のとり方	139
B. 診断	140
1. 視診	140
2. 神経学的徴候	143
C. 検査所見	148
1. 髄液	148
2. 脳波	148
3. X線診断	149
4. 生化学的検査	149

第2章 精神症状の診断および検査 中沢 恒幸 152

I. 精神症状診察の方法	152
A. 観察	152
1. 姿勢	153
2. 立居振舞	153
3. 表情	153
4. 話しかた	153
B. 問診	154
C. テスト法	155
1. 知能テスト	155
2. 性格テスト	157
3. 自律神経ポリグラフィー	160

4. 脳波	164
5. 髄液検査	164
II. 神経疾患にみられる精神症状の実際	164
A. 失語・失行・失認	165
1. 失語	165
2. 失行	167
3. 失認	168
4. 検査法	169
B. 巣症状としての精神症状	171
1. 前頭葉症状	171
2. 側頭葉症状	171
3. 頭頂葉症状	172
4. 後頭葉症状	172
5. 脳梁症状	172
6. 間脳—中脳—脳幹症状	172
III. 精神症状および精神障害の個々について	174
A. 精神症状	174
1. 意識障害	174
2. 健忘症候群	175
3. 幻覚	175
4. 妄想	176
5. 痴呆	176
6. 感情の疎遠と荒廃	177
7. 緊張症候群	177
B. 精神障害	177
1. 器質的脳疾患と精神症状	177
2. 症状精神病	178
3. 神経症の種類と症状	178
4. 精神身体症	181
5. てんかん	184
6. てんかん類似疾患	187
第3章 神経疾患の治療	189
I. 薬物, その他	189
A. 感染症に対する治療	189
B. 副腎ステロイドホルモン	190
1. 副腎ステロイドの生理作用	190
2. 副腎ステロイドの副作用	191
3. 副腎ステロイドの神経疾患における適応	191
C. 栄養・水・電解質・酸塩基平衡	191
1. フドウ糖生理的食塩水	193
2. 代謝促進薬	194
3. 水および塩類	194
4. 酸塩基平衡	194
D. 呼吸器障害	195
1. 呼吸器感染	195
2. 気道の確保	195
3. 呼吸筋麻痺	196
4. 呼吸中枢の障害	196
5. 肺水腫	196
E. 尿路障害	197
1. 尿路感染	197
2. 尿路結石	197

172	3. 神経原性膀胱	197
172	F. 心臓血管系障害	198
172	G. 消化器系障害	198
172	H. 精神・神経薬理学の進歩	199
172	1. 強力精神安定薬	199
172	2. 穏和精神安定薬	200
172	3. 催眠薬	201
172	4. 感情調整薬	201
172	5. 中枢刺激薬	201
172	II. 運動障害のリハビリテーション	204
172	A. 運動障害の評価法	204
172	1. 徒手筋力テスト	204
172	2. 粗大運動機能テスト	204
172	3. 関節可動域テスト	204
172	4. 日常生活動作テスト	204
172	5. 運動年齢テスト	204
172	6. 失行、失認テスト	205
172	7. 協調性テスト	205
172	B. 予後判定的価値をもつ検査法	207
172	1. 片麻痺の場合	207
172	2. 対麻痺の歩行回復予測テスト	207
172	C. 施設と器具	210
172	1. 部屋	210
172	2. 機械と器具	210
172	D. 処方の基礎	218
172	1. 温熱療法	218
172	2. 運動療法	219
172	E. 主な運動障害に対するリハビリ・プログラムの組み方	227
172	1. 末梢性顔面神経麻痺	227
172	2. 四肢末梢神経麻痺	229
172	3. 片麻痺	229
172	4. 対麻痺	231
172	5. 失調・不随意運動	232
172	III. 言語障害のリハビリテーション	233
172	A. 失語症研究の歴史	233
172	B. 失語症への対策	238
172	1. 自然治癒	238
172	2. Rehabilitation of Communicative Disorders の訓練 3 原則	238
172	3. 失語症患者への接し方——7 steps	239
172	4. 教材の 1 例	242

各論

172	第1章 血管障害性疾患	五島雄一郎	251
172	I. 脳血管疾患		251
172	A. 分類		251
172	1. 脳梗塞		251
172	2. 一過性脳虚血		252
172	3. 頭蓋内出血		252
172	4. 脳血管奇形		253
172	5. 動物の炎症性疾患		253
172	6. 脳実質に変化なき血管性疾患		253
172	7. 高血圧性脳症		253

8. 静脈洞および脳静脈血栓症	254
9. 原因不明の脳卒中発作	254
B. 頻 度	254
C. 疫 学	256
D. 脳の血流支配とその閉塞症状	258
1. 内頸動脈	259
2. 前大脳動脈	260
3. 中大脳動脈	262
4. 前脈絡動脈	262
5. 後大脳動脈	263
6. 脳底動脈	263
E. 出血による部位別症状	266
1. 内包出血	266
2. 視床出血	267
3. ルイス体出血	267
4. 脳橋出血	267
5. 小脳出血	267
6. くも膜下出血	267
7. その他の大脳出血	268
F. 圧迫円錐の症状	268
1. テント切痕ヘルニア	268
2. 小脳上葉ヘルニア	269
3. 大孔ヘルニア, 小脳扁桃ヘルニア	269
4. 大脳鎌下ヘルニア	270
G. 脳血管の機能的特徴	270
1. 化学的因子	270
2. 神経性因子	270
3. 血液粘度	271
4. 頭蓋内圧	271
5. 器質的变化	271
H. 診断および鑑別診断	271
1. 脳血管疾患とほかの疾患との鑑別診断	271
2. 脳血管疾患の鑑別診断	272
I. 脳血管疾患の補助的検査法	274
1. 末梢血	274
2. 血液生化学的検査	274
3. 尿	274
4. 髄液検査	275
5. 眼底所見および網膜動脈圧	275
6. 脳波検査	275
7. 脳血管撮影(脳血管写)	275
8. 脳循環測定	276
9. 超音波脳写	277
10. 脳スキャン	277
J. 脳出血	277
K. くも膜下出血	285
L. 脳梗塞(脳軟化)	290
1. 脳血栓	291
2. 内頸動脈閉塞症	296
M. 脳塞栓	298
N. 脳虚血	301
1. 心拍停止	301
2. 失神	301

3. 一過性脳虚血	302
O. 高血圧性脳症	304
P. 脳動脈硬化症	307
Q. 脳内動脈瘤	310
R. その他の脳血管疾患——脳血管炎	311
1. 側頭動脈炎	311
2. 結節性動脈周囲炎	312
S. 頭蓋内異常血管網を示す疾患	312
T. 脈なし病	313
U. 椎骨動脈逆流症候群	313
II. 脊髓の血管疾患	314
A. 前脊髓動脈症候群	314
B. 脊髓出血	315

第2章 神経炎, 神経痛 祖父江逸郎 323

I. 神経炎	323
A. 神経炎の分類	323
B. 神経炎の頻度と発病年齢	325
C. 神経炎の原因	326
D. 神経炎の病理	328
E. 神経炎の症候	328
1. 知覚障害	328
2. 運動障害	329
3. 反射異常	329
4. 自律神経障害	329
F. 神経炎の診断と検査	329
G. 神経炎の予後	330
H. 神経炎の治療	330
I. 単神経炎	332
1. 球後視神経炎	333
2. 動眼神経麻痺	333
3. 滑車神経麻痺	333
4. 外転神経麻痺	334
5. 三叉神経炎	334
6. 耳介側頭神経症候群, フライ症候群	334
7. 顔面神経麻痺, ベル麻痺	334
8. 聴神経障害	335
9. 舌咽神経麻痺	335
10. 迷走神経麻痺	335
11. 副神経障害	335
12. 舌下神経障害	336
13. 長胸神経障害	336
14. 腋窩神経障害	336
15. 橈骨神経障害	336
16. 筋皮神経障害	337
17. 尺骨神経障害	337
18. 正中神経障害	338
19. 大腿神経障害	338
20. 閉鎖神経炎	338
21. 坐骨神経炎	338
22. 総腓骨神経障害	338
23. 脛骨神経障害	338
24. 外側大腿皮神経炎	339