特別講演１

「見逃し症例から学ぶ神経症状の”診”極めかた」

春日井市総合保健医療センター　参事
平山　幹生　先生

私が 40 年間神経内科臨床に携わった患者のうち、誤診症例を提示することにより、若手～中堅医師の今後の適正な患者診療の一助となることを目的とした。

１．GANS（granulomatous angiitis of the central nervous system）

65 歳、男性。頭痛、視野障害。診断：脳腫瘍、または血管炎。予後：死亡。

２．くも膜下出血

48 歳、男性。失神、頭痛、めまい。診断：椎骨脳底動脈循環不全症。徒歩で来院。予後：死亡。

３．てんかん重積

52 歳、男性。意識障害、JCS200、左共同偏視、左顔面けいれん、左上下肢弛緩性麻痺、右上肢硬直、両 Babinski 徴候陽性。診断：脳底動脈血栓症。予後：第４病日に死亡。

４．両側小脳梗塞

61 歳、男性。めまい、嘔気。診断：末梢性めまい。左一方向性水平性、回旋性眼振。入院翌日に急性閉塞性水頭症。予後：死亡。

５．細菌性髄膜炎

24 歳、男性。下痢、嘔吐、頭痛。診断：不安神経症、過換気症候群。
半日後に項部硬直を伴う髄膜刺激症状と髄液異常。予後：両側聴力喪失。