

今回は少々趣を変えて私たちが参加する学術集会、いわゆる学会について簡単に解説し、最近開催された学会の様子をお知らせしたいと思います。

神経内科の学術集会

私たちが専門とするのは神経内科(学)です。

脳・脊髄・末梢神経・筋肉の病気が「なぜ起るのか」、「どのように治療できるのか」などを常に考えている

わけですが、そのアイデアを出し合って、そのよい点や問題点を議論するのが学術集会(学会)です。また、普段はなかなか勉強する機会がないけれど、患者さんの診療に役立つような教育的な講演を聴く場でもあります。

神経内科のすべての領域を扱い、もっとも多くの医師が参加して毎年開かれるのが日本神経学会です。その会員数は約8,500人で、50年の歴史があります。さらに病気の部位や障害され方によってたくさんの学会に分化しています。例えば、脳血管障害を扱う日本脳卒中学会、頭痛の専門家が集まる日本頭痛学会、高齢者の病気を掘り下げる日本老年医学会、認知症や高齢者のこころの問題を扱う日本老年精神医学会あるいは日本認知症学会などです。その他にも名前を挙げるだけで紙面を使い果たしてしまうほど多くの学会があります。私たちはすべてに参

加するわけにもいきませんので、多くの神経内科医は日本神経学会に加えて、さらに専門とする分野のいくつかの学会に限って参加しています。

このような学会へ参加することで私たちは最新の知識を維持し、患者さんの診療に役立てているわけです。ですから、学会のために外来診

療を休んで皆様にご迷惑をかけることもありましようが、少しばかり寛大な気持ちでみてあげてください。

MDSJ 学術集会 見聞録

以下の文章は最近行われた学会の様子や内容をできる限り分かりやすくまとめた見聞録です。

MDSJ 学術集会

Movement Disorder Society Japan(MDSJ)とは運動障害疾患を専門とする学会で、主にパーキンソン病とその近縁疾患の原因解明や治療法について議論する場です。学会としてはまだ若く参加者は500人前後と小規模ですが、毎回極めて熱心な討論が行われる活気ある学会です。今年は10月8日から10日までの3日間都内で開催されました。

初日は台風18号が日本列島を縦断中にもかかわらず、早朝から会場は賑わっていました。公共交通機関の乱れを見越して前日から会場付近に宿泊した参加者が多かったようです。それでも、都内のJRは運休が多く、都内在住の参

加者の遅れや欠席が目立ちました。

第1日目の話題は、自己免疫疾患と運動障害、ジストニアと呼ばれる不随意運動についての基礎から治療法、パーキンソン病の薬物治療から脳刺激治療まで、代謝性疾患でおこる運動障害などであり、1時間の昼休みを挟んで、ほとんど中断なく熱心な討論が交わされました。

第2日目は朝8時からハンチントン病の最新の知見や、うつや呼吸不全を伴う特殊なパーキンソン症候群の報告、小脳の機能や病気についてのシンポジウム、新たに発見された脊髄小脳変性症の報告、パーキンソン病における黒質線条体ドパミン神経系（つまり、振るえや筋強剛などの運動症状）以外の異常に関するシンポジウムなどが行われました。さらに夜10時近くまでビデオによる症候の解析や診断についての討論が行われました。なんと延々14時間におよぶ強行軍です。

最終日は朝8時から細菌感染に伴う不随意運動や運動によって誘発される不随意運動などに関する講演と討論がありました。その後のシンポジウムではパーキンソン病とその類縁疾患では発病からどれくらいの期間で、どんな症状があれば的確に診断できるのかについて議論されました。手前味噌のようですが、神経内科専門医、特に運動疾患（パーキンソン病）の専門医が診ることで、かなり早期に正確に診断し治療につなげることができるということが共通した認識と思われました。最後のセッションでは、パーキンソン病の進行様式の仮説、パーキンソン病とレビー小体の存在意義、パーキンソン病と自動車の運転、外科治療の時期などについての論戦が行われました。どの問題も単純に結論が出るものではありませんが、パーキンソン病と自動車の運転に関しては極めて身近な問題です。特に群馬県・埼玉県北部では自動車が運転

できないと通院も難しくなるなどの問題があり、どの患者さんにとっても重要な問題です。すぐには解決できませんが、法律や制度を整えていく必要があることは参加者全員が共通して強く感じました。

厳しいスケジュールで昼休みくらいはゆっくり昼食をとりたいたいと思っていたところ、あにはからんや、2日目も3日目もこの時間はポスター発表の討議でした。当院の誇る3T MRIに関連して興味をもったものを紹介します。1つは3T MRIを使うと黒質のメラニンを描出でき、パーキンソン病ではこれが減少するために早期診断や病気の進行の指標として役立つのではないかという報告です。次に拡散テンソル画像という当院の3T MRIで簡単に行える方法を使って解析するとパーキンソン病が症状を出す前から発見できるのではないかという報告です。さらにPRESTOという、これこそ当院のMRIが得意としている撮影方法でパーキンソン病に似た病気が敏感に分かってしまうという報告もありました。これらの情報は患者さんにはなんの苦痛もなく、いつもの撮影で得られるものです。実は、以上の方法について当院では既に実際に行っており、希望する患者さんに対してはいつでも行える準備があります。我こそはと思われる方がいましたらどうか声をかけてください。

他にも多くの興味深い発表がありましたが、紙面の都合でこれくらいにさせていただきます。

終わりに

病名や専門用語の羅列になってしまい、おわかりになりにくい文章になってしまったかも知れません。ただ、診療を休んで学会に出かけるのはかなり厳しい勉強であり、単なる物見遊山でないことが多少理解していただければ今号を発行した意義があると思います(M.T)。