

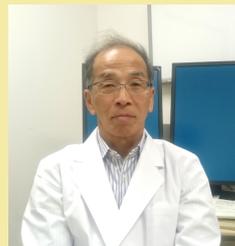
りん しょう けん さ か 臨床検査科

当院で実施している
さまざまな検査を
簡単にご紹介します！

通信

神経内科の箭原(やはら)先生です

神経内科学会などにおいて多数の役員や、国立病院機構旭川医療センターの院長も務めた経歴のある、パワフルで楽しい先生です。



神経内科外来は第1・第3金曜日の午前です

神経内科 箭原先生の指導により神経伝導検査を拡充！

今までは、整形外科分野や内科における糖尿病の治療・判定のために主に運動神経(正中神経、尺骨神経、腓骨神経)の検査を行ってきましたが、今後は、神経内科の診察にも必要とされる運動神経(後脛骨神経)と感覚神経(正中神経、尺骨神経、腓腹神経)の検査も始めました。



神経内科とは

神経内科は、中枢神経、末梢神経、筋肉の病気を診療する内科の一分野であり、頭痛やめまい、しびれ、神経痛などのよく経験する症状・疾患から、パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症などの神経難病まで、広範囲の疾患を診ます。

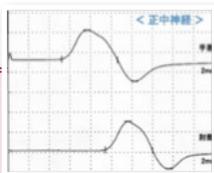
これらの疾患は、神経系(脳や脊髄、末梢神経など)に炎症や血管障害、変性、腫瘍などの病変が生じることにより起こるもので、検査で何かしらの異常を発見することができる疾患です。

神経伝導検査とは

主に、末梢神経の障害を調べるための検査で、中枢神経を調べるMRI検査と並んで、神経内科の診断には欠かせない検査です。

検査方法

- 1.電極を装着します
- 2.電気による刺激をします
- 3.波形を検出し、速度を測定します



末梢神経の障害は主に脱髄型と軸索型に分けられ、脱髄型は波形のずれが大きく(神経の伝導速度が遅く)なり、軸索型は波形の山が小さくなります。



電気刺激は、心地良いものではなくどちらかというと痛いものなので、少なからず不快感がありますが、ご協力をお願いいたします。