

# 横断性脊髄炎: 専門医

チャールズ・レビ博士

おそらく横断性脊髄炎と診断された人は、誰でも多数の専門医に会った経験があるでしょう。以下にそれぞれの専門医の志向と専門範囲を簡潔に紹介します。しかし、この要約はかなり一般化されたものであることを念頭に入れて置てください。医者は誰でもより深い知識や多くの専門的技術を自主的に身につけることができます。これらの「定義」は私自身によるものであり、もしこれによって私の同業者の中で感情を害する人がありましたら、事前にここで謝っておきたいと思えます。私自身は、物療科医です(以下参照)。

**一般開業医**とは、診療室を訪問する人のほとんどすべてを治療するように訓練された医者のことを言います。彼らの受けた訓練の中には、小児科、産科、婦人科、救急医療、内科を交替で研修することなどがあります。この訓練の利点は、様々な症状を訴える患者に対して診療計画を立てることができることです。しばしば一般開業医は、患者の症状の度合いを判定する一種のトリアージの役目を果たします。ありふれた症状を訴える患者は治療し経過を見守りますが、TMのように比較的稀な病気を持つ患者の治療は、神経内科医に委託することが多いです。

**内科医**は、内科の専門医です。内科医の業務範囲は、普通心臓、肺、肝臓、腎臓、血液、消化器、関節、内分泌系の病気を含まれます。内科医は、大人を治療するように訓練されていて、多くはさらにある特定の臓器の専門分科の訓練を受けます。一般開業医のように、内科医は神経や筋肉に関する高度な訓練を受けていないことが多いので、普通TMの患者の治療は神経内科医に委託します。

**神経内科医**は、神経系の専門医です。彼らは、中枢神経系(脳と脊髄)と末梢神経系(脊髄から筋肉へ通じる神経と感覚神経)の病気を研究し治療します。神経内科医は、いくつかの筋肉の病気も治療します。神経内科医は、しばしばTMの診断をして、その原因が見つかるかどうかを決定することを求められます。もし原因が特定されれば(例、細菌感染)、可能な限りその根本となる原因を取り除くことに専念することになります(例、抗生物質)。

物療医学やリハビリテーションの専門医は、**物療科医**と呼びます。他の専門医は生命を維持することを目的としますが、物療科医は、患者の生活の質を維持するように訓練されています。神経内科医が患者を診察するとき、薬や手術を処方するために病気の原因を決定しようとしています。物療科医が患者を診察するとき、患者の希望、能力、限界は何かを見定めようとしています。そして物療科医は、患者の生活能力を向上させる方法を見出そうとしています。神経内科医も物療科医も普通痛みや痙攣などの患者の症状を緩和するために薬を処方します。神経内科医は診断と特定の治療を施すことの専門家として訓練されています。物療科医は、通常

診断に関係なく機能喪失によってもたらされた問題を治療することを目的とします。彼らは、どのような装置が生活や仕事を楽なものにするかを決定することの専門家です(例えば、どの添え木、松葉杖、歩行器、リーチャー、車椅子などが必要であるかを決定します)。物療科医はしばしば理学療法士、作業療法士、言語療法士、義肢装具士、心理学者、ソーシャルワーカーなどと相談して、それらの専門家によるケアを調整します。物療科は、米国内で 6000 人以下の専門医しかいない医学分野の中でも最も小さなものの一つです。多分このため物療科医は、深刻な病気を持つ人の治療においてしばしば見落とされるのでしょう。

---

レビ博士は、オハイオ州立大学の物療医学とリハビリテーション学部の助教授です。レビ博士は、オハイオ州立大学の物療医学とリハビリテーション学部の義肢装具クリニック、シーティングとポジショニングのクリニック、脳卒中と整形外科リハビリテーションのディレクターでもあります。博士はオハイオ州立大学の医学部で医学博士号を取得されました。その後、イリノイ州シカゴのノースウェスタン大学医学部のシカゴリハビリテーション研究所で、物療医学とリハビリテーションの研修を受けられました。