

2025.06.14 Joel Branch 先生による総合診療セッション

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

英語の授業に、くらいつこうと思い集中して聞いていましたが、自分の感覚として2割くらいしか理解できませんでした。英語力のアップが必要と実感しました。

腹部不快は腹痛。 CRP は検査室があいていることを示す 酸化マグネシウムで、ミルクアルカリ症候群
身体所見の正確な聴取が必要と認識しました。

急性アルコール膵炎もエディロールによる高カルシウム血症・急性腎障害も最近自院で経験したばかりだったのでとても興味深く拝見しました。ブランチ先生の思考過程を追って行けるのが楽しかったです。また来年も再登板お願いします。

Joel 先生式のごろ合わせ教えてもらって嬉しかったです。GETSMASHED など。そして若い先生方の英語のプレゼンが素晴らしかった。すご〜い。

2025.06.15 神経セミナー 午前の部

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

てんかんとそれ以外の疾患を鑑別するための問診で注意すべきこと

認知症専門医に患者さん紹介するとたいいてい薬物療法おすすめ下さるのですがなんだかモヤモヤしていました。井口先生のお話聞いてスッキリしました。音成先生「あの症例…」の本早速購入しました。

若い人の内側側頭葉てんかで2剤が効かないとき早めに焦点切除したほうがいいこと。

今までないがしろにしていた問診の重要性を感じた。 PNES、FND に対する対応

問診の取り方がとても勉強になりました。

無菌性髄膜炎と上気道炎の頭痛は違うということです。 片頭痛治療についてもクリアになりました。 毎回自分の無知を思い知らされます。

認知症の薬の効果 認知症の病態生理のお話 締め言葉

抗認知症薬の効果は僅か、心因性てんかん

井口先生の話：脳内の老廃物の蓄積機序の説明 非常に勉強になりました。音成先生の話：名探偵ばりの粘り強い問診がてんかん診断には必要になることがある事を理解し、また、FND:機能性神経障害という言葉があり、その中に本人の生まれ持った発達特性やパーソナリティが影響している事にたいし、普段外来をしていて機能性胃ディスペプシアという消化管の機能性障害と非常に共通しているなど、思い馳せました。

てんかん発作とその鑑別について レカネマブについて。広義の関心、狭義の関心。非誘発性の問診。

てんかん診療における病歴のとりかた

井口先生の認知症はよいまとめになりました。日常なんとなくアルツハイマー認知症を診ていましたが明日からスッキリ診療できます。音成先生の側頭葉てんかんは目から鱗が落ちました。「失神」患者の中でいっぱい見逃している気がします。患者さんからの距離の取り方も日頃感じていることを言語化していただき勉強になりました。

誤診しないてんかんの診断 ヤコブ例の話や髄液検査の話

変性性脳疾患のアプローチ、新たな検査や治療について。てんかんの診察、3つのポイント、どちらも忘れずに、今後診療時にしっかり取り組んでいきたいと思います。

2025.06.15 神経セミナー 午後の部

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

頭痛、髄膜炎等最近気にしていませんでした。

無菌性髄膜炎で考慮すべきこと 病歴聴取 無菌性髄膜炎を軽く見てはいけない。

山本先生の片頭痛の講義について：片頭痛の嘔気プリンペランやナウゼリンの効果はないと思っていたので使ってみたいと思います。杉田先生の講義について：無菌性髄膜炎の講義を初めて聞き、非常に新鮮でした。無菌性髄膜炎に関して、あまりにも自分の知識がない事がわかり、聞けて本当に良かったと思いますありがとうございました。

無菌性髄膜炎；上気道症状の先行なし（エンテロウイルスは別）

山本先生の片頭痛、かゆいところに手が届く講義がハイイールドでした。明日から使えます。

片頭痛の治療選択をクリアカットに教えてもらえたこと。患者さんにも非常に説明しやすいと思います。

また、無菌性髄膜炎と診断したら経過を見るために入院がデフォルトとのことで、今後自信を持って転送できると思います。

昨日のセッションが準備不足の感がありましたが、今日の神経内科の講義はどれも外来診療に役立つものでした。

結核性髄膜炎のADAの話 無菌性髄膜炎診療

片頭痛の治療にメトクロプラミドの併用の相乗効果 無菌性髄膜炎への理解が深まった。