選択制臨床実習 6年(CC-2)

脳神経内科

自 己 評 価 表

症 例 報 告 書

実習病院: (実習先をチェックしてください)

口大学
□公立陶生病院
□豊川市民病院
□東部医療センター
□西部医療センター

実習期間:2025年 月 日から 月 日まで

番号______氏名:_____

症例報告 1

者名	(イニシュ	ャル) :		性別、	年齢 歳	Ž
主	訴:					
既往	歴:					
家族	歴:					
社会	歴・最近	の生活状況:				
アレ	ルギーの	有無:				
飲酒	i :		喫煙:			
現病	歴:					
/. H						
	里学的所 身					
	長:	cm		体重:	kg	
······································	王:	/ mn		脈拍:	拍/分	
結	奧: 部血管雑音	<u></u>		頸部リンパ質甲状腺:	1:	
	_{印皿 日本日} 及音:	∃ •		<u> </u>		
	ダロ・ 部:			<u>~~~~~</u> 浮腫:		
7152 F	113 •			17/12 •		
神経	学的所見	•				
1.	意識					
2.	高次脳機	能				
	空間無	見,記憶障害,	失語, 失行,	,失認,失算	,その他の有	「無:
2 1	ከ// ን ተነ ◊△					
3.)	脳神経					
4.						
	筋トーヌス			萎縮の有無		
7	不随意運動	動(振戦、アン	ステリキシス	など)		
	走手筋力記	式験(MMT、	0~5 の 6 段階	皆で評価)		_
	三角筋	上腕二頭筋	上腕三頭筋	手根伸筋群	手根屈筋群	母指/小指対立筋
右						
左	1日 1年 1分		十昭 E # **			
右	腸腰筋	大腿四頭筋	大腿屈筋群	前脛骨筋	下腿三頭筋	_
口						

5.腱反射 (-:消失、±:減弱、+:正常、#:亢進、#:著明に亢進の5段階で記載)

	下顎	上腕二頭筋	橈骨	上腕三頭筋	膝蓋腱	アキレス腱
右						
左						
	Hoffmann	Trömner	Babinski	Chaddok	病的反射は	ナーか+で記載
右						
左						

6.協調運動 鼻指鼻試験 踵膝試験

回内回外試験

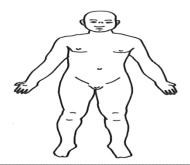
7.感覚系

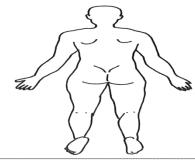
(障害領域を図示)

触覚

振動覚

冷痛覚 足趾位置覚





8.起立・歩行 Romberg 徴候 つぎ足歩行

片足立ち 通常歩行

9.その他 (髄膜刺激徴候、自律神経症候など)

10.診察所見のまとめと予測される障害部位

鑑別疾患:病歴と上記項目10を踏まえ、可能性の高い疾患から順に8つ以上挙げる

1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.

鑑別に必要な検査とその結果、今後必要な検査について考察	画像や病理のスケッチなど
最終診断:	
 治療、現在の状況など:	
11/赤、 50111・2 小がらな こ ・	
症例のまとめ(500 字以内):	
参考文献:	

症例報告 2

者名	(イニシュ	ャル):		性別、	年齢 歳	Ž
主	訴:					
既往	歴:					
家族	歴:					
		の生活状況:				
	ルギーの					
飲酒	:		喫煙:			
現病			<i></i>			
<i>y</i> =/, •	-					
—————————————————————————————————————	里学的所 身					
身上		cm		 体重:	kg	
<u></u>				<u></u> 脈拍:	 拍/分	
結別				頸部リンパ節		
	那血管雑音 那血管雑音	 도 :		甲状腺:		
腹部				 浮腫:		
	,					
神経学	学的所見	•				
1.	 意識					
	高次脳機	4년 月 년				
		見,記憶障害,	失語, 失行,	,失認,失算	,その他の有	無:
3.	脳神経					
	·					
	運動系		tota -			
	筋トーヌス			萎縮の有無		
		動(振戦、アン		*		
1		式験(MMT、				
,	三角筋	上腕二頭筋	上腕三頭筋	手根伸筋群	手根屈筋群	母指/小指対立筋
右						
左	n = n = 66			사마하다 사수		
	腸腰筋	大腿四頭筋	大腿屈筋群	前脛骨筋	下腿三頭筋	4
右						

5.腱反射 (一:消失、±:減弱、+:正常、#:亢進、#:著明に亢進の5段階で記載)

	下顎	上腕二頭筋	橈骨	上腕三頭筋	膝蓋腱	アキレス腱
右						
左						
	Hoffmann	Trömner	Babinski	Chaddok	病的反射に	は一か+で記載
右						
左						

6.協調運動 鼻指鼻試験 踵膝試験

回内回外試験

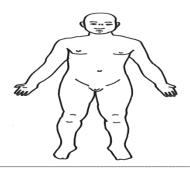
7.感覚系

(障害領域を図示)

触覚

振動覚

冷痛覚 足趾位置覚



The state of the s

8.起立・歩行 Romberg 徴候 つぎ足歩行

片足立ち 通常歩行

9.その他 (髄膜刺激徴候、自律神経症候など)

10.診察所見のまとめと予測される障害部位

鑑別疾患:病歴と上記項目10を踏まえ、可能性の高い疾患から順に8つ以上挙げる
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

■鑑別に必要な検査とその結果、今後必要な検査について考察	画像や病理のスケッチなど
最終診断:	
 治療、現在の状況など:	
に対し、 がはの (水化など・	
症例のまとめ(500 字以内):	
並例のよとめ (300 子以内) .	
参考文献:	

アンケートにお答え下さい

A)	脳神経内科の臨床実習全体を通しての感想
B)	(学外実習を行なった人のみ) 実習病院の感想、要望など
C)	脳神経内科への要望、その他