

無から笑顔を作る

上田剛士 (洛和会丸太町病院救急・総合診療科副部長)

筆者は総合診療医です。目の前にいる患者さんがどんな主訴であっても決して断らない「何でも内科」であろうと心掛けています。一方、専門分野も特殊な技術も持たない「何にも無い科」でもあります。

何にも無い科だからこそ、問診や身体診察、簡単な検査という限られた武器をいかに活かすかを日々考えています。また専門分野が無いということは、診療範囲が常に流動的であることの裏返しです。当然、勉強しておく事柄も流動的です。日常診療では一人の患者さんあたり0.57個の疑問が臨床医には浮かぶとされますが、このような疑問を逐一きちんと調べる習慣が大切です。

ここで簡単な問診、身体診察、簡単な検査で診断に至った1例を紹介します。腎盂腎炎にて入院となった50歳男性で、不妊治療で男性ホルモンを投与した既往があります。身体診察では脊椎肋骨角(CVA)叩打痛を認めます。身長は180cm以上あり華奢な体型でした。

以前に男性不妊の既往を持つ症例を受け持ったことがあり文献検索もしていたので、この時点でKlinefelter症候群を疑うことができました。腋毛や陰毛が薄く精巣が萎縮していることも確認できました。Klinefelter症候群は男性500人に1人ほどで認める疾患とされていますが、当時は自分で診断したことがなく、遺伝子検査を行う前に簡単な確認検査をしたいと思いました。それが血液像目視です。女性では好中球の核に不活化したX染色体がdrumstickとして描出されます。男性ではX染色体が1つしかないのでdrumstickを認めません。しかしKlinefelter症候群の性染色体はXXYであり、女性と同様にdrumstickを認めます(写真矢印)。この症例は後日、遺伝子検査によりKlinefelter症候群であることが確認されました。

問診や身体診察、簡単な検査だけで迅速に非侵襲的に安価に診断できれば、患者の笑顔を生み出すことができます。その笑顔こそが筆者の活力になっています。「何にも無い科」ではなく「何でも内科」と胸を張って言えるように、今後よりいっそうの努力を重ねたいと思います。

(No.4901, 2018.3.31)

