

通 教 月 報

診 療 情 報 管 理 研 究

平成26年10月号

編 集

発 行 人

武田 隆久

〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15

一般社団法人 日本病院会 通信教育課

TEL 03-5215-6647 (受講生専用)

FAX 03-5215-6648 (受講生専用)

URL <http://www.jha-e.com/>

受付時間

9:00~17:00
(ただし、土・日・祝祭日、年末年始は除く)

発 行 日

毎月1日

定 価

1部 150円 1カ年1,600円(税込・送料込)

郵便振替

00190-5-396045

名 義

一般社団法人 日本病院会 通信教育部

病態に名を付けることは

塚本 哲

東京医科大学 八王子医療センター

病理診断部 臨床講師

医学では数々の病名、体の部位を表す名前、病気の症状を表す用語、病原微生物の名前、薬の名前、処置法の名前など無数にあり、勉強している皆さんの努力は並大抵のものではないと存じます。わたしもその努力を見習わないとならないと毎日本当に反省しています。

病理診断は、特に腫瘍では最も重きを置かれる確定診断とされています。でも正確な診断というのは何なのでしょう。病名をなせ付けるかということ、患者の病気を表す時に「胸が長い時間すごく痛くなって、心電図でSTが上がって、・・・という病気」と言うと、他の病気と誤解する危険もありますし、第一長いです。これを救急の現場で聞いたら誰もが混乱します。それで、病態の本態がわかっているものには原因を表す病名(心筋梗塞、心房中隔欠損症など)、わからなければ所見だけ(肥大型心筋症、本態性高血圧など)、わかっているが長いので人名(垂井病(筋型ホスホフルクトキナーゼ欠損症))など様々な病名の付け方をします。

ところが「正しい病名」を割り当てることは勉強するほどに困難なことだとわかってきます。特殊な病気だけではなく、例えば咳も鼻水も出ずにお腹だけがやられる風邪は風邪かどうか。もし「風邪」というためには咳と鼻水は必須の症状である、と定義をすればこれは風邪ではありません、これが「診断基準」です。一方、神経ベーチェットと腸管ベーチェットは、ともにベーチェット病と同じ病気とされています。また症状だけでは同じ病気、または異なる病気にみえたものが、原因がわかって異なる病気、または同じ病気になることがあります。多発性筋炎の亜型とされる皮膚筋炎も言われていた以上に異なるとわかってきました。視神経脊髄炎は多発性硬化症の亜型ではないことがわかりました。

1970年頃の悪性リンパ腫の分類に細網肉腫というのがありました。今はこの病名を使いませんので、標本を見て細網肉腫と「正しく」診断すると、誤診になってしまいます。そう考えると、その時に正しく診断された病気は今は誤診となる、同様に、今、正しい診断は将来自動的に誤診になるものが必ずあるでしょう。今、一所懸命に勉強している病名が将来嘘になるかもしれないと思うと、学習意欲が削がれてしまうかもしれませんが、架空のものかもしれない「正しい病名」の曖昧さをむしろ楽しんで、わたしも皆さんとますます勉強を続けたいと思っています。

