

序

「診断が上手くなるにはどうしたらよいのだろう」救急室で初診患者を診るたびに、そう思うことが少なくありません。全く思いもつかなかった疾患が、ある指導医の一言のもとに直ちに診断された経験はないでしょうか？あるいは最初その疾患に気づいていたにもかかわらず、診断に至る過程を自ら遮り結果として見逃したことはありませんか？後から見ればわかる、疾患の全体像が見えていなかった、核心を突いていなかったという経験は、誰でも心当たりがあると思います。疾患のみならず、患者全体としての臨床像をつかむことが肝心です。何度も病歴を振り返り、何度でも身体所見をとる必要があります。疑ったら、high-yieldな検査を選んで行います。ある臨床像は、実は感染症ばかりではありません。若い女性の全身性のリンパ節腫脹が、ウイルス性疾患、自己免疫性疾患、悪性疾患それぞれの病像を取りうる場合があります。

「ゲシュタルト」とは、ドイツ語における「かたち」や「形態」という意味ですが、「ゲシュタルト心理学」という用語もあるように、部分や要素に焦点を置くのではなく、全体性や構造に注目し、まとまりとしてつかむ概念です。本書は、さまざまな感染性疾患や症候群をゲシュタルトとして大きくとらえ、その核心とその周辺を各執筆者の臨床の知を結集してできるだけわかりやすく明瞭に言語化することと、専門論や各論に走りすぎずに臨床像を幅広く描き、他領域疾患群との関連性を意識することに焦点を置きました。

感染症とそれを取り巻く総合内科の診療は、宝探しと我慢比べの連続のようです。臨床像としてのゲシュタルトを把握し、それを峻別する能力、それは診断のみならず、マネジメントにも直結します。緊急を要する疾患に対して核心をズバリと突く迅速さと、一見逡巡しているようで実は見落としがちな周辺疾患を見逃さない周到さ、その一見背反するような、大胆かつ周到な臨床特性を身につける必要があります。研修医の方々にとって、迅速にその特性を身につけることも、多種多様な臨床経験を濃密に享受することも困難かもしれません。しかし敢えて言いたいことがあります。目の前の患者の病歴と身体所見を丹念に取り、自分が下したアセスメントとプランに決して満足せずに、ああでもない、こうでもないと思ひながら何回でも振り返り見直しましょう。教科書通りではない個々の患者背景と臨床像の多様さに気づき、その面白さを味わいましょう。そのような姿勢をもって得た臨床経験の積み重ねが、「きわめて多面的、連続的で、時に明瞭で、時として曖昧」なある種の塊のようだが、患者を目の前にして一瞬にしてそうだとわかる、あなただけのゲシュタルトを形づくるのです。

本書は大きく2つの章から構成されています。1章の「Common/Criticalな疾患」では、日常よく遭遇する感染症のゲシュタルトです。2章の「症候群に関して」では、感染症とその周辺のトピックを描写しています。共同編集、ならびに総論をお願いした西垂水と隆先生

の日常診療の一端を明らかにしていただいたことはとても有意義でした。ベテランから若手の執筆者の優れたゲシュタルトを堪能していただきたいと思います。特別寄稿の喜舎場朝和先生のメッセージはぜひとも熟読をお薦めします。付録の「感染症診療 Pearls」 「発熱の患者 病歴聴取の実際」は、読者の皆さんの日常診療に役立つものと自負しております。

最後に、本書が読者の皆さんのよりよいゲシュタルトを形成する臨床経験の伴走者に成りうる事ができれば、編者としてこのうえない喜びです。

2014年3月

編者を代表して

太田西ノ内病院 内科（総合内科—感染症）

成田 雅