

医学部学生は
線維筋痛症などの
有病率の高い疾患
を勉強すべき

戸田克広

医学部学生は線維筋痛症などの有病率の高い疾患を勉強すべき

廿日市記念病院リハビリテーション科

戸田克広

研修期間中の医師と仕事をする機会が時々あります。その際、「胸部痛を引き起こす疾患を述べよ。」という質問をすると、全員、心筋梗塞、胸部大動脈の大動脈乖離、自然気胸・・・という回答をします。これらの疾患の特徴は希ではあるが、重篤であり、場合によっては死につながる疾患群です。私の採点では50点以下です。卒業試験や国家試験には役に立つかもしれませんが、臨床の場での重要性は試験の際の重要性とは異なります。臨床の場で有用な回答とは、パニック発作（疾患名ではなく症状名ですが）、線維筋痛症やその不完全型などです。つまり、頻度順の回答です。

私が卒業した大学で以前、「尿の組成を述べよ。」という問題が出たそうです。その成績は惨憺たる結果になったそうです。あまりの点数の悪さに、学生の代表が出題者に正解を聞きに行ったそうです。出題者は尿に占める重量に比例して配点していたのです。つまり、水を書かなかった学生においてはその問題の点数はほぼ0点であり、水を書いた学生においてはその問題の点数はほぼ100点であったのです。

「最近の若い医師は・・・」というつもりはありません。私も同じでした。医学部での授業、年に2回程度ある試験、卒業試験、国家試験では、希ではあるが、重篤であり、場合によっては死につながる疾患群を知っていることが合格につながります。症状名を述べて、頻度順に疾患を答える訓練はほとんど受けていませんでした。しかし、実際の臨床では有病率が高い順番に疾患を知っていることが重要なのです。希ではあるが、重篤であり、場合によっては死につながる疾患を全く知る必要がないとは言いません。頭の片隅において、それらの疾患を否定することは重要なことです。しかし、希な疾患をいくら知っていても、有病率の高い疾患を知らなければ誤診の山を築くことになります。

腰痛でも同様です。日本では腰痛の専門家、特に整形外科における腰痛の専門家とは腰痛患者のおける頻度は非常に少ないが、手術適用になる疾患を専門にしてい

る医師です。大学病院では特にその傾向が強くなります。私を含めて医師は、自分が専門にする疾患を初心者に教えたがります。私自身、大学を卒業した時点では、「腰痛を起こす疾患を答えよ。」と質問されると腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、変形性関節症、・・・と答えたと思います。しかし、腰痛を引き起こす疾患の中で腰に原因があることが判明している割合は10-20%程度なのです。不完全型を含む線維筋痛症の有病率は少なくとも20%であることを考えると[1]、腰痛を引き起こす疾患において不完全型を含む線維筋痛症の割合は、恐らく半数以上であろうと推測しています。大変残念なことです。整形外科医全般が線維筋痛症をあまり認めていません。その中でも大学病院や基幹病院で脊椎の手術をしているあるいはそうであった医師が最も強く線維筋痛症に反発しており、敵意があるとしか思えない言動を取っています。このような状況では学生に正しい腰痛を教えることは困難であろうと思います。

話を元に戻します。希ではあるが、重篤であり、場合によっては死につながる疾患に時間をたくさんとって学生に教えることも重要ですが、有病率の高い疾患を教えることも重要です。医学部における様々な段階の試験において、「・・・という症状を引き起こす疾患を頻度順に述べよ。」という試験があってもよいと思います。もちろん、同じ症状でも年齢、性別により同一疾患の有病率はかなり異なります。これらの情報を知っていることが臨床の場では重要なのです。重篤であり、場合によっては死につながる疾患ではあっても希な疾患は教える必要がないとは言いません。現在の医学部の教育はあまりにも一方に偏っています。つまり、希ではあるが、重篤であり、場合によっては死につながる疾患にばかり時間をかけて教えています。先ほどの質問、「胸部痛を引き起こす疾患を述べよ。」に対する回答としては、「希ではあっても致死的な疾患としては・・・・・・・・。頻度の多い疾患としては・・・・・・・・。」が満点です。特定の症状から診断を行う際には、希ではあっても致死的な疾患群と有病率が高い疾患群の二つを頭に入れておく必要があります。

引用文献

1) 戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 東京, 主婦の友社, 2010.

著者紹介

戸田克広（とだかつひろ）

1985年新潟大学医学部医学科卒業。元整形外科医。2001年から2004年までアメリカ国立衛生研究所（National Institutes of Health: NIH）に勤務した際、線維筋痛症に出会う。帰国後、線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や原因不明の痛みの治療を専門にしている。2007年から廿日市記念病院リハビリテーション科（自称慢性痛科）勤務。『線維筋痛症がわかる本』（主婦の友社）を2010年に出版。電子書籍『抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、抗不安薬の罠、日本医学の闇—』<http://p.booklog.jp/book/62140>を2012年に出版。ブログにて線維筋痛症を中心とした中枢性過敏症候群や痛みの情報を発信している。実名でツイッターをしている。

ツイッター：@KatsuhikoTodaMD

実名でツイッターをしています。キーワードに「線維筋痛症」と入れればすぐに私のつぶやきが出てきます。痛みや抗不安薬に関する問題であれば遠慮なく質問して下さい。私ができる範囲でお答えいたします。

電子書籍：抗不安薬による常用量依存—恐ろしすぎる副作用と医師の無関心、精神安定剤の罠、日本医学の闇—<http://p.booklog.jp/book/62140>

日本医学の悪しき習慣である抗不安薬の使用方法に対する内部告発の書籍です。276の引用文献をつけています。2012年の時点では抗不安薬による常用量依存に関して最も詳しい日本語医学書です。医学書ですが、一般の方が理解できる内容になっています。

・戸田克広：「正しい線維筋痛症の知識」の普及を目指して!—まず知ろう診療のポイント—. CareNet 2011

<http://www.carenet.com/conference/qa/autoimmune/mt110927/index.html>

薬の優先順位など、私が行っている線維筋痛症の最新の治療方法を記載してい

ます。

・戸田克広: 線維筋痛症の基本. CareNet 2012

<http://www.carenet.com/special/1208/contribution/index.html>

さらに最新の情報を記載しています。

ブログ: [腰痛、肩こりから慢性広範痛症、線維筋痛症へー中枢性過敏症候群ー戸田克広](http://fibro.exblog.jp/) <http://fibro.exblog.jp/>

線維筋痛症を中心にした中枢性過敏症候群や抗不安薬による常用量依存などに関する最新の英語論文の翻訳や、痛みに関する私の意見を記載しています。

線維筋痛症に関する情報

戸田克広: 線維筋痛症がわかる本. 主婦の友社, 東京, 2010.

医学書ではない一般書ですが、引用文献を400以上つけており、医師が読むに耐える一般書です。

電子書籍

通常の書籍のみならず電子書籍もあります。

電子書籍（アップル版、アンドロイド版、パソコン版）

<http://bukure.shufunotomo.co.jp/digital/?p=10451>

通常の書籍、電子書籍（kindle版）

http://www.amazon.co.jp/%E7%B7%9A%E7%B6%AD%E7%AD%8B%E7%97%9B%E7%97%87%E3%81%8C%E3%82%8F%E3%81%8B%E3%82%8B%E6%9C%AC-ebook/dp/B0095BMLE8/ref=tmm_kin_title_0

電子書籍（XPDF形式）

<http://books.livedoor.com/item/4801844>

医学部学生は線維筋痛症などの有病率の高い疾患を勉強すべき

2013年1月15日 第1版第2刷発行

<http://p.booklog.jp/book/64287>

著者：戸田克広（とだかつひろ）

発行者：吉田健吾

発行所：株式会社ブックログ

〒150-8512東京都渋谷区桜丘町26-1 セルリアンタワー

<http://booklog.co.jp>

医学部学生は線維筋痛症などの有病率の高い疾患を勉強すべき

<http://p.booklog.jp/book/64287>

著者：戸田克広

著者プロフィール：<http://p.booklog.jp/users/katsuhitodamd/profile>

感想はこちらのコメントへ

<http://p.booklog.jp/book/64287>

ブックログ本棚へ入れる

<http://booklog.jp/item/3/64287>

電子書籍プラットフォーム：ブックログのパー（<http://p.booklog.jp/>）

運営会社：株式会社ブックログ