

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

皮膚病診療 (2004.05) 26巻5号:632～633.

【皮膚疾患の記載について】 病理検査票の記載を読みながら

山本明美

病理検査票の記載を読みながら

山本 明美

(旭川医科大学皮膚科学教室)

1. 実力と人間性が現れる病理検査票

皮膚疾患の記載には書くものの臨床能力と人間性が実によく反映されている、と筆者がとりわけ思うのは日常の病理組織診断作業のときである。私どもの施設では当科、および関連施設の皮膚病理組織診断は、皮膚科で行っており、年間2千余りの検体を診断している。夜になって他の仕事がひと段落してから、(私も皮膚科入局21年目の若輩であるが、さらに私より)若い先生たちとH-E標本と伝票に記載されている情報をもとにあれこれと議論しながら診断するのは楽しい日課の1つである。伝票に患部の模式図、あるいはデジカメ画像を添付してくれている几帳面な先生がいる一方で、あまりの悪筆で、何が記載されているのか判読しようとする気持ちにすらなれない場合もある。

しかし、必ずしも情報が多ければよいというものでもない。自分の診断にかなりの自信のある先生は(単に忙しいだけかもしれないが)、臨床診断を「pilomatricoma」「Bowen's disease」などと、1行書くのみで後は白紙。「どうだ、オレの臨床診断に文句はあるまい」といっているようである。確かに、そのとおりの病理診断であることが多く、こちらも1行、病名を書くのみである。きわめて短時間に作業が完結して、非常に効率的である。逆に、

自信のない別の先生は(あるいは巧妙に臨床診断についての責任を問われるのを避けているのかもしれないが)多数の鑑別診断を列挙して、そのどれにも疑問符をつけたりしている。詳しい経過や、臨床検査値なども記載してある。しかし、あいにくとどの鑑別診断病名も病理所見と一致していないことが多い。それでも病理組織像が診断に直結するような場合であれば問題はない。しかし、非特異的な像しか示さないことの方が多い。そういう場合は、想像力を働かせて可能なかぎりの診断名を挙げ、追加の検査や今後の治療方針のアドバイスを加筆するなど、時間がとられる。ちゃんと指導医に相談してから依頼伝票を書いていないのではあるまいか、という疑問と怒りがわきかかってくる。いや、こんなことで腹を立ててはいけぬ。ただちに診断がつけられないのはこちらの病理診断能力が足りないせいということだってある、と思ひ直して、次の伝票にうつる。

2. 至急で、と書かれた伝票

緊張が走るのは伝票の脇に「至急をお願いします」と波線などで強調された文字が入っているときである。臨床診断がerythema multiformeなどとなっている。救急外来を受診した、とも書かれてある。重症な薬疹で、Stevens-Johnson syndromeへの移行も心配して、主治医はやきもきしながら病理の報告書を待っているのに違いない。最優先で標本をみると、所見はurticaria。おかしいな、と思いながらも、至急とあるので、依頼を受けた病院に電話してみると、「ああ、その症例でしたら、もうその日のうちに皮疹は消失しました。蕁麻疹でした」というではないか。心配してあげて損した、と小さな怒りがおきる。

しかし、本当に至急の事態のときもある。GVHD、TENの組織像が出ていて、遠隔地の病院に後輩が1人きりで固定している場合などである。全身管理もさぞかしたいへんだらうと思う。名義貸し問題や、地方自治体からの医師確保を目的とした大学医局への寄付金などがマスコミにとりざたされる北海道の厳しい医療事情の中にあつて、孤軍奮闘している若い皮膚科医に対して私ができることと

は、「大学病院の病棟医長に患者転院の手続きを頼んでみようか」といってあげるくらいである。

3. カビを疑ったとき、疑っていないとき

ステロイド外用に反応しない一部環状の皮疹。「KOH陰性」などと伝票に記載されていても侮れない。念のために行ったPAS染色で表皮や毛包内に多数の真菌が検出されることもある。生検する時間があったら、もう一度鱗屑を集めたらよかったのに、患者さんに気の毒なことをしたものだ、と思う一方、もし私が特殊染色をせずにさらに誤診を繰り返していたらもっと申し訳ないことになっていた訳であり、ここでくいとめられてよかったと安堵するのである。

外陰部の痒い皮疹でステロイド外用に反応せず、EMPDを疑い生検、とある伝票もある。しかしどこにもPaget細胞はない。生検したのはかなりベテ

ランであるので、ここで私が真菌を疑ったら失礼になるかな、と思いながらPAS、Grocott染色をしてみると、なんと多数のカンジダが検出されたことがあった。その先生には後日、「もう一度初心にかえて臨床診断をしなければと思いました」といわれたが、まったく同じことを私自身も幾度となく思い知らされている。

4. 自戒をこめて

もうすぐ当院でも電子カルテが導入されるので、悪筆に悩まされることは少なくなりそうである。しかし、カルテや書類は患者からの要求があれば開示される時代である。ますます皮膚疾患を記載するときの注意が必要となってきた。日ごろ心がけたいことを2つ、後から読む人の気持ちになって書く。後から読まれた場合のことを考えて書く。