

エディトリアル

沖縄地域医療支援センター センター長 崎原永作

今回、われわれが取り上げたテーマは「腹痛」。日常の診療の中で最も頻繁に遭遇する主訴の一つである。われわれにとって身近でありながら、診断に難渋することが多く、一筋縄ではいかないのが腹痛である。それは、腹痛を起こす原因が腹腔内臓器だけでなく多岐にわたること、同じ腹痛を主訴に来院しても、「急性胃腸炎」のように診察後すぐに帰せる軽症例から、いわゆる「急性腹症」として緊急処置や手術が必要となる重症例まで、実に幅広いからである。われわれは腹痛患者の重症度の見極めと原疾患の検索、そしてそれに対する治療をほぼ同時並行して速やかに行わなければならない。

本特集では、それぞれの診療科の先生方に腹痛の診察の進め方の大切なポイントを挙げていただいた。総論として、八戸市立市民病院救命救急センターの今 明秀先生に「急性腹症診療ガイドライン2015」を踏まえて、救急医の目で捉えた腹痛を書いていただいた。患者さんの第一印象とバイタルサインを最優先にして、次いで鎮痛剤の使用をためらうなど説く。東京北医療センターの板垣亮平・清原鋼二両先生は小児特有の疾患、病状、表現力の低さ、予備力の少なさ、それらを勘案して経時的病態の変化に敏感になり、危機を感じ取ることが重要と強調する。次いで聖隷浜松病院の小谷倫子先生には女性を見たら妊娠を疑え！を出発点に多彩な腹痛の原因疾患を取り上げてもらった。東京ベイ・浦安市川医療センターの岸田明博先生には外科医の立場からアプローチしていただいた。詳細な病歴と身体所見を把握することが診断へ続く道であり、そのためには多くの疾患、病態を理解し鑑別診断の幅を広げることが大事と断言する。同じく東京ベイ・浦安市川医療センターの坂井正弘先生には慢性および再発性腹痛を呈する疾患の中で、頻度が高く、外来でのマネジメントが難しい過敏性腸症候群を取り上げていただいた。器質的疾患を除外し、心理社会的要因に注目することが有用と語る。

さて、本特集を通して腹痛の多彩さ、疾患の幅広さを再認識できたであろうか？ 各執筆者のエッセンスを受け止め、総合医的な視野を持って腹痛へアプローチすることを学んでいただけたのなら幸いである。