

エディトリアル

川崎市立多摩病院救急災害医療センター 副センター長 野村 悠

医師になり十年も経つと、学生時代に学んだ疾患概念や病名が変化したことに気づく。専門外の変化は気づくことすらないのかもしれない。否、自分の専門範囲でも、思い込みやルーチン化された思考により、最新知識にアップデートできていないこともあるだろう。

三つ子の魂百までと言うが、若手時代に指導を受けた(言い聞かされた?)ことは頭と体に染み付いており、エビデンスの有無にかかわらず自分の診療内容の基本になっている。この染み付いた魂は、医師になった年代や指導医の年代で異なり、医師同士のジェネレーションギャップを生み出す一因となる。このギャップにより世代の異なる医師の間で疾患概念や治療方針がずれ、会話がかみ合わず不毛な対立が生まれる懸念すらある。

今回の特集では、ここ数年から数十年で疾患概念や治療方針が変わりジェネレーションギャップの種となり得るものを取り上げた。その目的は「疾患アップデート」ではなく「ジェネレーションギャップを埋めること」である。取り上げた疾患の今昔の歴史を紐解くことで、若手はベテランの思考や背景を理解し、ベテランは若手の持つ新しい知識を取り込み、相互の世代背景を知る機会としていただきたい。

岩澤孝昌論文と菅原養厚論文では心不全の急性期評価のクリニカルシナリオや心不全分類のHFrEF/HFpEFという概念についてご紹介いただいた。今や診療科を越えた急性心不全治療の共通言語と言えるが、それ以前の心不全評価法や変遷を紐解きながら整理していただいた。

梅本富士論文は近年主流であるDOACを軸に抗凝固療法について整理していただいた。心房細動や血栓性疾患の基本治療の新たな選択肢として、ぜひ使いこなしたい薬剤である。

貝原俊樹論文、安達秀雄・北田悠一郎論文は大動脈弁狭窄症のTAVI、大動脈瘤・大動脈解離のステントグラフト術について述べていただいた。これらの疾患は、特に高齢者では、診断されたとしても最期まで静かにお付き合いいただくものであった。しかしカテーテル治療が可能となった今、高齢だから、田舎だからと諦めていた人たちに治療選択肢が生まれ、劇的に生き方を変えられる可能性が出てきた。まさにパラダイムシフトを迎えた代表的疾患と言える。

山沢英明論文と高崎俊和・坂東政司論文ではCOPDや気管支喘息にまつわる話題を提供していただいた。ACOという言葉が出てきた時はその概念を理解するのに苦労したことを記憶しているが、今後も変遷の余地がありそうである。気管支喘息の吸入薬は単剤から合剤までさまざま使い分けが難しいが、本稿を今後の診療の一助としたい。

南木伸基論文ではニューモシスチス肺炎を軸に、名前が変わった肺炎について、若手医師とベテラン医師の会話形式で論じていただいた。この会話は私が本特集に期待する最も理想的な最終形態である。今回取り上げられた全ての疾患において、現場でこのような会話が生まれることを望んでいる。

松島秀利論文では肺結核治療の歴史を紐解いていただいた。長年私が抱えてきた「昔の結核治療の不思議」をクリアにしてくださき、すっきりした気分である。この論文は全ての医師必読といって過言ではないだろう。

今回執筆いただいた論文の全てにおいて、各疾患の歴史的背景を紐解いていただき、その歴史が最新の概念・治療に結び付いていることが分かる、大変興味深く学びが大きいものにしていただいた。全ての執筆者に深謝したい。

本特集を通じて「昔はこうだったんだよ〜」「今はこうなんですよ〜」とベテラン医師と若手医師が語り合いながら酒の肴にでもしていただけたら本望である。