

2023.11.18 「器質か心因か」の症例を説き解す ～公開振り返り～

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

日頃からもやもやしてた心因について、スカッとしたとは言えませんが、指針になるものを得られました。お二人の力みのない良い感じの脱力トークがナイスでした。

『器質か心因か』読んだ後で復習～とと思っていましたが、最期の事例Cに意表を突かれました。DVとは。擬態

患者さんの言葉を引き出すこと、内科的なことと、精神的なこと、それぞれに大切なことがあるとわかりました。

バイポの想定患者の話

擬態という概念

肥満でCRPが陽性になること

器質と心因を別々に考えてしまわないことが重要だと思いました。國松先生の擬態という解釈も興味深かったです。

まず見立てるとということ

A-2の症例は心療内科疾患と思われるが、一般内科の経歴のみでここまでの確に介入できるだけの力を持っておられる先生が凄いと思った

國松先生の器質よりも心因の訴えの方が患者や担当医に大いに意識されてしまうことがあること、不眠訴え強いが耳鼻科受診をすすめて実際にはNVCSとわかりました。尾久先生の器質反応を除反応にすると心因反応なおと説明されたところが図を用いてわかりやすかったです。先生方お二人共のストーリーがしっかりしていて目に浮かぶような話し方をされていて良かったです。

症状が出た時、頭に何が浮かんでいましたか？

患者さんの、瞬間瞬間の心の中をフリートークで尋ねること

心因反応の割に心因が弱い人→点滴などで除反応、それでも釣り合わない時は器質も念頭に

2023.11.19 膠原病とそのMimics+ α その1)

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

ステロイドの長期使用による副作用の変化

違和感に気づくこと

これって膠原病？注文しました。楽しみです。上地先生の孫子の兵法のお話も納得です。

陶山先生の疑問を整理して図表化していく工夫の仕方（こだわり）がよくわかりました。上地先生の症例は一つ一つ疾患特異的なことだけでなく一般診療として診ることの重要性を感じました。

孫子の兵法。膠原病Mimic、という一見狭い範囲に見えてしまうテーマで、孫氏の兵法が引用され、診断治療を考える際の姿勢を強調されたことに総合医としてのすごみを感じました。「膠原病とその周辺のお話」という形をとりながら、臨床医として日々のすべての患者さんへの姿勢として大事なことを教わりました。

2023.11.19 膠原病とそのMimics+ α その2 アンケート

1.今日のセッションの中で、一番心の中に残ったことを教えてください。

関節炎があって感染でないなら間接外症状が大切なのですね。

自分の知識がアップデートされていないため、まったく歯が立たない状況を認識しました。

関節炎の鑑別 PML

福井先生の関節炎講義は基本的なところからわかりやすく素晴らしかったです。須田先生の症例は本当に凄まじく、医師として尊敬します。

sweet 病や進行性多巣性白質脳症等は国家試験対策で少し触れた程度で、すっかり忘れておりました。この機会に勉強しようと思います。

関節炎は関節炎以外から考える

膠原病診療の難しさを感じました。何か変とおもうことを大事にすることが印象に残りました

下肢の単関節痛でサルコイドーシスを考えること

福井先生の関節炎の考え方について

mimic へのクリニカルパールを多く提示していただいた点

発熱後の関節炎は感染である

神経 sweet 病

福井先生のレクチャーは濃厚で繰り返し学習します。陶山先生のレクチャーはミミック本、上地先生のレクチャーは孫子を手元において復習します。薬剤性の何々の表はコピーして壁に貼るときです。須田先生のレクチャーは圧倒されました。最後になぜ先生がシルバーヘアにされている訳が分かったような気がしました。今日もとても勉強になりました。ありがとうございました。

関節炎。感染症は検討。関節外所見に注目。

福井翔先生の講演の中で、膠原病を4つ（関節症状がメインのもの・抗核抗体陽性の多症状のもの・自己炎症関連のもの・血管炎）に分類するとわかりやすいと教えてもらったこと。