

赤沈のはいとき

赤沈は最も古い検査法の一つであるが、欧米の臨床家たちは、今なお、この検査法の意義を十分に認めて活用している。一方、わが国では、この検査法が新しいものではないということから、非常におろそかにされているきらいがある。はたして赤沈は、検査法として意義の少ないものであろうか。新しい検査法がぞくぞく登場している現在、それらとの関連において、もう一度赤沈を見なおすことも意義深いことと考え、編集部では「赤沈100以上の症例」を広く原稿募集したところ、幸い、たくさんの応募をいただいた。さらに、これらの症例をめぐって、赤沈では権威であられる三友義雄先生を囲んで、第一線の臨床家の先生方にお集りいただき、赤沈についての話し合いをもった。

今月号では、これらを合わせて、赤沈の小特集として、読者の皆さまにおとどけする。

□赤沈 100 以上の症例

亜急性甲状腺炎，リウマチ熱，腎悪性腫瘍

安 藤 幸 夫

腎腫瘍，伝染性単核細胞増多症，子宮がん

磯貝行秀・橋本信也・市場謙二

亜急性細菌性心内膜炎

小 林 忠 章

狼瘡腎炎，粟粒結核

桑原益則・水谷 修

ネフローゼ症候群，多発性骨髄腫

田 中 教 英

<話し合い>

赤沈をみなおそう

出席者：長 畑 一 正(司会) 三 友 義 雄

阿部 正和・日野原重明・丸田 守人