

特集 企画 志水太郎 忽那賢志

感染症を 病歴と診察だけで 診断する! Part 3

System1

電光石火の
感染症
snap diagnosis

心疾患は聴診!
ではなく、
まず視診と触診!
藤本卓司

「なぜかなあ」って
思ってたら……
徳田安春

その耳鼻科医の
熱は
岩田健太郎

豚骨ラーメンは、
やっぱり死ぬほど
美味しい!
清田雅智

電話口から
見えた疾患
皿谷 健

「どこも異常
ないんですよね～」
北野夕佳

System2

理詰めで
追い詰める
感染症

連携で解明!
手ごわい発熱
矢野晴美

高い代償
山中克郎

やはり、
こうなるからには
理由がある。
横江正道

セックスと嘘と
アノスコープ
井戸田一朗

システムエラー
亀井三博

オバケと
アレが見えたら……
お手上げです。
川島篤志

本特集は、System1（直観的思考）とSystem2（分析的思考）、それぞれの視点からみた感染症の「診断」についての症例集である。2014年8月号でPart1を、2015年10月号でPart2を企画し、検査以前の「病歴聴取」と「身体診察」が鍵となった症例を、若手を中心とする執筆陣にご紹介いただいた。

「病歴聴取」と「身体診察」は基本的手技ではあるが、その奥は深く、熟達するには質の高い経験と学びを要する。そこで、記念すべき最終章となるPart3では、感染症診療や総合診療のエキスパートである先生方の胸をお借りし、その智慧に学ぶ。

カリスマ編

今月の Questions

- Q1 System1の「生涯教育」のポイントは? >>> p.864
- Q2 System2を磨くのに、一番重要なことは? >>> p.869
- Q3 「大動脈弁逆流」を疑うきっかけとなる頸部の身体所見は何ですか? >>> p.874
- Q4 「非定型肺炎」に特徴的なバイタルサインの変化と身体所見は? >>> p.878
- Q5 自分の診断能力に自信がありません。どうすれば、自信がつくでしょうか? >>> p.881
- Q6 半日で「ショック」になる病態には、どんなものがありますか? >>> p.886
- Q7 外来または入院（転院）症例の肺病変（特に間質性肺炎疑い）で、必ず一度は想起したい病態は? >>> p.892
- Q8 感染症診療に「review of systems (ROS)」が重要なのはわかっていますが、時間がなくて……。 >>> p.896
- Q9 「持続する発熱」の鑑別診断で留意することは? >>> p.903
- Q10 腹膜に炎症が及んでいる時は、どのような症状・身体所見になるか? >>> p.906
- Q11 細胞性免疫が低下する疾患や状態には、どんなものがあるか? >>> p.912
- Q12 「直腸炎」の主症状は? 診断は? また「性感染症診療」で重要なポイント5つは? >>> p.917
- Q13 毎日、朝から晩までひたすら診療する——。
そんな同じことを繰り返す日々、倦むことはありませんか? >>> p.922
- Q14 MCV（平均赤血球容積）が短時間で急激に下がり、
末梢組織での酸素供給が落ちる病態は? >>> p.927