

私の視点

早期体験実習の一場面

森田 栄伸(島根大学医学部皮膚科学講座教授)

本学には早期体験実習というものがある。3年生が1カ月臨床講座に配属され、臨床現場を体験するカリキュラムである。3名の3年生が当科に早期体験実習に回ってきて、Kasabach-Merritt症候群の乳児を小児病棟に往診したときのこと(図)。乳児の背部にある広範な血管腫とあちこちにある打撲による青あざを前にして、生下時から血液を固まらせる成分である血小板が著減していると説明し、「原因としてどのようなことが考えられますか」と質問したところ、3名とも首を傾げて黙りこんだ。そこで、次のような質問をした。「ここにおまんじゅうが3個あります。皆さんがトイレ休憩をして帰ってみると2個になっていました。さて、なくなった1個はどうしたのでしょうか?」。3名の答えは、「森田先生が食べた」というもの。「なるほど、その可能性は十分に考えられます。それではこの赤ちゃんの血小板が通常の赤ちゃんの10分の1しかなくなっているのは、どのような原因が考えられますか?」と問うと、「先天的な産生異常」との答えが返ってきた。「なるほど、最初から少ないわけですね。それ以外に何か原因が考えられますか」と再び問うところ、また黙り込んだ。「おまんじゅうが少なくなったのは、森田が食べた可能性を考えました。それでは、血小板が少なくなったのは誰かが血小板を食べて消費しているとは考えられませんか」と尋ねたところ、一同ポカンとした顔になった。つまり、血小板が産生されてもすぐに消費されているとは思いつかないわけである。中学校、高校と受験勉強を続けるうちに、教えられたことを覚えてそのまま回答することに慣れてしまい、柔軟な発想は育成されていないのではないだろうか。「この赤ちゃんは、体に大きな赤あざがあるのがわかるでしょう。この赤あざの中で毛細血管が血小板を食べてしまうため、血小板が普通の赤ちゃんの10分の1に減っている可能性があるのです」と解説した。さらに「この赤ちゃんにはある種の薬を投与して赤あざを小さくする予定です。もしその治療が成功して赤あざが小さくなり、血小板が回復してくればその推論は正しかったことになります」と説明すると、一同納得顔。「病気にはさまざまなものがあります。患者さんにみられる異常もさまざまで、私たち医師は異常をきたす原因についてあらゆる可能性を考えないといけません。そしてそれを検証していかないといけません。これからの3年間は教科書に書かれている正しいらしきことを覚えるだけでなく、いろんな可能性を考えられる柔軟な発想を磨くことが大事です」と続けた。



図 2カ月女児の右胸部から肩にみられた広範な血管腫