

3月10日(水)

報告: 渋谷 祐介

水曜日は朝から症例検討会が開かれた。1例目はシニアレジデントによる、新生児の全身に水疱が見られた症例であった。様々な鑑別診断を挙げ、母親の性器に active な HSV 感染症があることや、水泡のウイルス培養などから HSV によるものと診断し、皮膚病変だけでは致命的になることは無いが脳症などを起こすと致命的になることなどを挙げ、acyclovir を用いて加療したというものであった。2例目は Chu Fang Kuan 先生による新生児の腸管穿孔の症例であった。NEC との違いや、ストーマ造設に至った経緯等に関し、激しい議論が交わされた。日本では同じように仲間内で症例検討会を行う場合、一番若い医師が勉強したことを発表するだけであまり議論の起こらない、予定調和的なものになることが多いが、SGH では卒後7~8年ほどのシニアレジデントが頻繁にこのような症例発表を行っているようであった。日本では卒後5年程で専門医を取ってしまい、その後はあまり勉強する機会が無いように思えるので、このような問題提起を繰り返し続けるようなモチベーションを、今後も保ち続けたいと思わせる一幕であった。

その後は、Dr.YEO のプライベートクリニック見学で、最初の患者は未熟児で生まれた姉弟であった。700g で生まれたという7歳の姉は合指症、上顎列があり、未熟児網膜症のためか左目の見えない子であった。手足の指は手術で分離し、自分で靴をはけるまでになっていた。子供が持つ可能性は計り知れないものがあると痛感させられた。1100g で生まれたという6歳の弟は特に問題無く育っており、短い英文もスラスラ書くことが出来た。「私はケーキが好き」と書くときに”cake”を”kake”と書いていた。家では中国語を使っているからか、普段から英語を話す人たちでも、自分と同じ間違いをしていたことに親近感を覚えた。

その後は2歳のミャンマー人の子供であった。英語で話しかけても反応がなく、母親に尋ねると、家ではミャンマー語しか話さないため、英語は分からないとのこと。やっと2語文が話せる程度の子供でも、母国語と外国語の違いが分かるのだと気付かされ、多民族国家の難しさと面白さを知った。また、その子は α サラセミアがあるということも判明し、日本では見ない症例を見ることが出来た貴重な体験であった。

Dr.YEO は NICU では厳しい顔で指導を行っていたが、クリニックではとても楽しげに、しかしシステムティックに診察を行った。子供の発達段階を見るために、パズルをやらせ、字を書かせるところから友達顔を描くという一連の診察を、アメリカのホームドラマのような軽妙なやり取りで進めて行くのは、見ていて楽しいものであった。英語圏に一般的なノリなのか、アメリカ式なのか、日本ではあまり見られない羨ましい光景であった。

クリニックの見学を終了した後は、国立がんセンターで製薬会社主催の肝細胞癌に対する新しいチロシンキナーゼ阻害剤の RCT の説明会に出席し、昼食をご馳走になった。弁当と立食形式の違いのみで、説明会の風景は万国共通なのだと感じた。