

ヤバレジ

だれもが最初はヤバレジだった
 聖路加チーフレジデントが
 あなたをできるレジデントにします!

聖路加国際病院 血液内科部長
 監修 ● 岡田 定

聖路加国際病院 内科チーフレジデント
 執筆 ● 水野 篤 浅野 拓
 山口典宏 小林大輝

	ヤバレジ：研修1年目レジデント。まだまだ勉強不足。そのとぼけぶりに周囲はやや呆れ気味。		チーフレジ：内科チーフレジデント。2人をフォローし、わかりやすく指導する、頼れる存在。
	デキレジ：研修1年目レジデント。基本的な知識はあるが、ピットフォールにははまりがち。		アテンディング：指導医。レジデントのみんなを、やさしく、ときに厳しく見守る。

連載 第7回

リンパ節腫脹の鑑別 ～先生、ぐりぐりができました～

山口典宏

-  **First Step：頸部リンパ節腫脹の鑑別ができる**
-  **Second Step：鼠径リンパ節腫脹の鑑別ができる**
-  **Third Step：全身リンパ節腫脹の鑑別ができる**



図1 リンパ節触診に用いる指の部位

First Step その前に…：リンパ節が触れられる

爪と腹の間が大事である

リンパ節腫脹の鑑別の前に、リンパ節が触れられないと話にならない。しかし、意外とこれは難しい。爪と腹の間（図1参照）で触ると最もよくわかる。

First Step：頸部リンパ節腫脹の鑑別ができる

頸部リンパ節が腫れているかどうかわかる

なかなか、患者がみずから「首が腫れている」とは語ってくれない。頸部リンパ節腫脹の多くは、発熱や咽頭痛を訴える患者を診た際に、医療者が気づくものである。この気づきが迅速な診断を生む。

つまり、リンパ節腫脹を呈する病気では、リンパ節腫脹以外の症状の発熱や咽頭痛、倦怠感など、鑑別診

断が絞りづらいものになりやすいのである。リンパ節腫脹に気づくことで一気に鑑別診断を絞ることができる。

相手をよく知る

患者背景によって、罹患しやすい病気は変わる。若年者なら感染症が多いし、高齢者では癌が多い。これだけでは何も決められないと思うかもしれないが、基本を無視すると、何もそこから生まれない。

リンパ節の性状を把握する

硬さ・大きさ・痛みの有無・可動性が鍵となる。硬ければ癌、大きいもの（2 cm を超える）は癌、痛むものは感染症、動かないものは癌。ただし、例外はある。だが、common things are commonが臨床の鉄則である。

頸部リンパ節腫脹を呈する疾患が想起できる、ないしそれを補助する情報源を近くに置く

どのような鑑別も基本は単純。鑑別診断を記憶することである。頭にない診断は決して下せない。

しかし、医者も人間、すべては覚えられない。だからこそ、どこを見ればその情報が手に入るか、それを最低限記憶しておく（「このマニュアルの真ん中ぐらゐに表があったな」など）。

生検が大事

Tissue is the issue.

Second Step : 鼠径リンパ節腫脹の鑑別ができる

鼠径リンパ節が腫れているかどうかわかる

頸部リンパ節腫脹よりも、さらに難しい。健常人でも多少の腫脹（1.5 cm まで）はありうる。

そもそも、鼠径リンパ節がどこにあるか正確に知っているだろうか？

相手をよく知る

鼠径リンパ節腫脹を訴えて来院する患者の心境を想像しよう。あまり、他人には見せたくない部分の症候である。わざわざ病院に来たという時点で、何らかの思い当たる“フシ”があるのかもしれない。診察室では患者の緊張と不安をとり、あるがままを話してもらえよう心がける。

生検が大事

前述のとおりである。ただし、相対的に頸部リンパ節腫脹より生検を要することは少ない。これは、感染症が背景にあることが圧倒的に多いからだろう。

Third Step : 全身リンパ節腫脹の鑑別ができる

全身のリンパ節が腫れていると気づく

これは、リンパ節腫脹のなかでも最も気づきにくい。なぜなら、ほぼ全例、患者はリンパ節腫脹以外の主訴で来院するからである。発熱や皮疹などがその最たるものである。何らかの主訴を訴える患者に全身リンパ節腫脹が存在していることに気づくと、鑑別はぐっと狭まる。

患者の訴えに耳を傾ける

何度も繰り返すが、患者はまず「リンパ節が腫れている」とは言わない。随伴症状から能動的に検索する態度が必要である。