

検査の考え方

明確な診断、あるいは診断名をつけることは診療においては基本中の基本です。ここでいう診断とは、医学的あるいは獣医学的に語られる診断ではなく、臨床医学的あるいは臨床獣医学的に語られる診断を指します。前者は、確定診断となりますので結果的に生検や外科手術、病理解剖などが必要不可欠となります。後者は、問診や身体検査、臨床検査、診断的治療、治療効果による推測など、限りなく確定診断に近いながら100%の確証がある診断ではありません。

生きている間に正しい診断が下されることは少なく、死亡してからの病理解剖で適切な診断が下される、という医学界の病理医の格言にある通り、100%の診断は実は難しいことも多く、それが全てという訳でもありません。

診療で求められるのは、あくまで後者の診断です。もちろん前者の診断が下されればより良い診療が行えるのは間違いありません。しかし、動物や飼い主さんの負担や苦痛がその診断に伴う場合はそのメリットとデメリットをしっかりと考えなければいけませんし、確定診断が患者さんにとって必須ではない場合が多いのも事実です。また、あってはいけないことですが、診断にこだわりすぎるあまり患者さんを蔑ろにしてしまう、いわゆる病気を診て患者さんを診ない、こんなことは本末転倒です。

しかも最も重要なことは、診断が成り立たなくては正しい治療は不可能であり、病気の予防や進行の抑制、予後の判定などもできるはずがありません。

ただし、ここでいう診断とは臨床診断であり、仮に1つの疾患に絞り切れなくても、いくつかの疾病に絞り込むだけでも十分とも言えます。むしろ、獣医療の現状ではここが限界でもあります。このような場合、経過を診ながら臨床鑑別診断を行うことでさらに正確な臨床診断が可能になりますので、正しい治療や予防、予後判定も可能になります。

しかし、獣医療では驚かれるかもしれませんが明確な診断をくれない獣医師が多く存在します。その理由は、そのような教育を受けていないということに逃げる者がおりますが、それは違います。はっきり言えば、獣医師に根拠に基づいた診断や治療を行う意識が希薄であること、そして寂しい話ですがその知識や技術が足りない獣医師が多いこと、これが現実です。そしてそれは、獣医師の、獣医療の、獣医業界の未熟さであり怠慢であるといえるでしょう。

僕は、仮に確証が少なくとも必ず診断名を、あるいはいくつかの診断に絞り込むことを必ず行っています。ただし、これらを行うには慎重に、そして足りないながらも根拠をもって行うという基本が大切です。この方法で行う診断が、全く方向違いであることは皆無です。もちろん、それが誤っている可能性も考慮に入れつつ、いつでも見直し考え直せる意識を持って診療を進めます。見えない病気と戦うことは不可能であり、病気が見えて初めてできることも生まれてきます。

全く見当のつかない獣医師に最適な治療を望むべくもなく、何にも分からない獣医師に治療法や予後の判定などできるはずもありません。反して、分からないことが分かっている、あるいは何が分からないか分かっている、これこそ臨床診断をつける最大の利点となります。

これらの実践には、詳しく適切な問診から可能性のある疾患を予測し、的確な身体検査である程度

の鑑別を行い、これらを確定し分類するために、あるいは類推するために必要最小限な臨床検査を選択します。そのうえで、さらにきめ細かい検査が必要であるか、何が得られるか、その得られるものはどの程度必要か、これらを考察します。この検討を土台に、これらの検査を行う利点と欠点を比較し、技術的な問題点、動物の肉体的および精神的な負担、飼い主さんの経済的および時間的な負担や制約なども考慮に入れ、臨床検査の項目や順序を臨機応変に確定します。

臨床検査は、健康診断や予測不可能な疾患を見つけていくスクリーニング検査と、得られた所見から類推された疾患を確定するために行う検査に分かれます。これらを正しく適切に行えば、病気であるのかどうか、病気である場合はその病態や病状、そして何が苦しく痛いか、どのくらい痛く苦しいのか、予後はどうなのか、病気でなくとも隠れた病気がないか、今後に危険性のある病気、それらの予防手段などを理解する手段であるとともに、現在行っている治療や検査が適切であるか、効果の評価、副作用の有無、合併症の早期発見など、多くの情報が得られます。

ですから、何でもかんでも検査すれば良いというわけではなく、また当てずっぽうに検査をしても全く役には立ちません。ただし、全く予測もつかない、あるいは予測できる疾病が絞り込めないことも少なからずあり、このような場合はスクリーニング検査から篩にかけるように多項目の検査に頼らざるを得ないこともあります。

常日頃から飼い主さんにはお話ししておりますが、検査は検査項目を検討し始めた時から始まっており、その検査が効果的か非効率的かということは検査前に実は分かっているのです。

また、検査で大事なはその検査の方法です。基本的には、臨床検査には絶食が必要です。食後であつたり胃内に食事が残っている状態では、正確な検査結果を得ることは不可能で、結果の考察はそれこそ論外です。例えば血液化学検査では、食事は肝酵素や腎数値、などに影響し、血糖値や脂質値は判定すらできません。血清中に脂肪が多いと、血液学的検査や内分泌検査、アルブミン検査なども不可能です。また、胃腸内に残さが多く残っている状態では、胃腸の診断ができないばかりでなく、その内容物により臓器が陰に隠されてしまったり、臓器の圧迫や変位を引き起こします。また、検査中に嘔吐などの問題が起こることも危険です。超音波検査でも、心臓の圧迫や胆嚢の変化など支障をきたします。

さらに、検査の方法も重要です。その手技が稚拙であつたり雑であれば、動物の苦痛や負担、症状の悪化を引き起こします。採血では、その手技によって溶血や凝固が起こり、検査結果が著しい異常値となります。X線検査や超音波検査では、撮影条件～その姿勢と部位、身体へのテンションのかけ方、呼吸、記録条件（電圧や電流、絞り、露出時間、I₀-レベル）など～を最適な状態で撮影できなければ、正しい撮影写真や動画は得られず、誤った診断結果あるいは何も分からないという結果を生み出します。

このように、適切な項目を正しく検査することで、初めて検査結果の評価や考察、検討をしてもよい状況になります。検査結果は、複数の検査結果を多角的にそして総合的に評価します。そのためにも、検査項目あるいは検査検査の種類は多くなることが多く、情報があればあるほどそこから導き出される答えは、より精密で、より正確であると言えます。

例えば、肝酵素が高い場合、それだけで肝臓疾患とは言えません。肝酵素は、不適切な採血や消化器疾患、骨や筋肉の損傷などで高値を示すことがあり、逆に重度の肝硬変や胆道系疾患では変化がない場合や低値のこともあります。また、肝臓腫瘍でも肝酵素に変化がないことが多いです。これらを考察する場合、腹部触診は重要であり、さらに X 線検査での肝臓やその他の臓器

の位置や大きさ、形状、陰影、および超音波検査での肝臓や胆嚢、胆管、膵臓、胃腸などの内部の評価を加味することで臨床診断はある程度まで鑑別することができます。そのうえで、血液特殊検査や内分沁検査、X線造影検査、肝生検、CT/MRI検査などを検討することができます。

例えば、BUN/Cre値が正常であっても腎機能が正常とは限りません。これらの数値は、少なくとも腎機能の1/2、多くは1/4以下にならなければ異常値にはなりません。また、これらの数値は血中の尿毒症物質を測定して腎機能を類推しているだけです。本物の腎機能を表していません。さらに肝臓疾患や蛋白合成不全、栄養障害などではむしろ低値を示します。これらを正確に診断するには、尿検査やUPC、SDMA値、X線検査や超音波検査、血圧測定などの追加検査でかなり精度が増します。しかし、内分泌疾患や腫瘍などの合併症や心臓疾患などにより腎機能が低下する腎前性腎不全（特に心腎症候群）、尿管や膀胱、尿道疾患が原因となる腎後性腎不全もあり、腎実質性腎不全でも、結石や高血圧、自己免疫疾患、腫瘍など原因は多岐にわたり、これらはさらに腹部触診や内分泌検査、X線造影検査、腎生検、CT/MRI検査などが必要となります。

血糖値でも、絶食をしていない状況での高値は先に述べましたが、猫ではストレス^oターン^oとって、大きなストレスがかかると仮に一時的でも血糖値は異常な高値となります。これらは、猫を落ち着かせてからの再検査やグルカミン、糖化アルブミンの測定、尿検査などで正しい評価は可能となります。

X線検査で心臓が大きい場合、よく心肥大と診断されますが正しくは心拡大と言います。なぜなら、X線検査では心臓内部の構造は分かりませんので、その拡大が心筋の肥大によるものなのか、心房および心室の拡張によるものなのかは鑑別ができませんし、肥大と拡張は全く異なる病態です。そもそも心臓病にはたくさんの病気があり、それぞれ治療法は全く異なります。もちろん、撮影条件や成長時期、その他の疾患により心拡大を誤認することも多く、これらの鑑別と評価には、身体検査とくに胸部聴診が重要であり、さらに血圧測定や心電図検査、超音波検査が有用である。特殊な例では、内分泌検査やX線造影検査、CT/MRI検査、生検などが必要となります。

例えば、定期検診で認められた小さな異常を見過ごされている、あるいは気付いても評価を誤っている、こういう事例も多く診ます。もっと正しく、もっと早く分かっていたら、こういう悔しい思いをしたことが数多くあります。これこそ、検査を行う意味を成さない形だけの検査であり、金儲けと揶揄されても致し方ない、あるいは獣医者と罵られても言い返すことができない、それこそ負担と苦痛だけの行っただけ無駄な検査です。見落とすくらいなら、定期検診なんてしなくてよいですから。

ここにあげた例は多くの検査失宜のごく一部の事例であり、実際にこれらの誤りによって間違っただあるいは不適切な、不必要な治療を受けてしまっている患者さんが数多くいらっしゃいます。たった1つの検査だけでも、動物に苦痛をもたらす、生命にかかわることをしっかりと意識するべきでしょう。

また臨床検査は、話さない動物たちの、痛みや苦しさを訴えない動物たちの、声や意思の表現の代わりになるものであり、検査の実施と結果の考察、そして何より結果を役立てることは動物たちとの会話だと思えます。また、負担や苦痛を強いる検査であれば、そこから得られる結果は、それこそ1つも無駄にはいけませんし、1つでも多く役立てることを念頭に置くべきです。

検査は、決して飼い主さんのためではなく、漫然と安心するためのものではなく、あくまで動物たちの過去・現在・未来のためであることを忘れてはいけません。