



目次

PART 1

- 1 不明熱を知る医者は、不明熱に出会わない……………2
- 2 不明熱を知らない者が不明熱を語ろうとすれば、
虚構になる……………7
- 3 不明熱が自然科学だとすれば、不明熱は誰もが確認できる
事柄だけから成る……………12
- 4 不明熱は、命題たりえない……………17
- 5 臨床の「熱遊戯」としてなら、不明熱は存在できる……………20
- 6 集団の信念として了解するなら、不明熱は臨床医と
患者の間で語られてよい……………23
- 7 不明熱は、実体はないが認識はできる。そしてそれは
定義によらない……………27
- 8 熱源は何だろうという問いを脳内で発した時点で、
もう解決は難しいかもしれない……………30
- 9 不明熱という問題の解決を、問題の消滅によって
気づくということがある……………35
- 10 熱の原因がわからないからといって、すぐに「語ることが
できないことについては、沈黙するしかない」を選ぶべ
きではないが、熱の唯一の原因を探してもならない……………39
- 11 熱の原因がわからないのか。君は今それを診ている
じゃないか。何も隠されていないのだ……………47
- 12 不明熱の症例報告では本当の不明熱は語られていない……………52

PART 2

| | |
|-------------------------|-----|
| Editorial | 60 |
| 2010 | 63 |
| 2011 | 81 |
| 2012 | 105 |
| 2013 | 133 |
| 2014 | 169 |
| 2015 | 207 |
| 2016 | 229 |
| 2017 | 269 |
| 2018 | 309 |
| 2019 | 351 |
| 2020 | 397 |
| PART 2 参照論文・ウェブページへのリンク | 407 |
| あとがき | 409 |
| 索引 | 415 |

不明熱を知る医者は、不明熱に出会わない

極端に言えば、不明熱というものを知って何になる？ という話です。

不明熱というのは不定愁訴と同様、医師側が作った「都合」なんですよ。都合を、格好よくサマになるように名前を付けただけとも言えます。それが不明熱。

本来は、「不明」なんて医者が言ってはだめだと思うのです。

不確実な時代、不確実な医療があることを患者も知るべきだー
医療は確実ではないので患者もこれを許容しなさいー

そういう風に医者が声をあげるようになりました。
しかしそれも本来、医者が言ってはだめだと思うのです。

不明なんて、そうそう言ってはだめです。
不明なんて、言わないでください。
いいですか。

不明なんていうのは、もしそれを医者側が言うのならば、本当にわからないものだけ、そう呼ぶべきですよ。

もちろん私もわかっておりますよ。
不明熱には定義がありますものね。

定義。
その前に、不明の定義って何ですか？
「不明熱」ではなく、「不明」の定義。

“定義”と“語義”の指すものそれぞれ違うと思いますが、一応辞書を

Editorial

まず簡単に言うと、2010年4月から2020年3月までの、PubMedで拾える不明熱の症例報告の論文を私は全部読んだ。10年分である。このPART 2は、569本におよぶ論文についての國松のコメンタリーで構成されている。

次に、この「569本」の論文のセレクションについて厳密に説明する。

- ① 2010年4月から2020年3月までの範囲で、PubMedを使い“fever of unknown origin case report”という検索ワードを組み合わせて検索すると、約1,000（正しくは“千と数十”）本の論文がhitした。
- ② それらの見出しをすべてアタマから視認していき、全部の論文を入手する努力をした。入手できたものは、読んだ。
- ③ 以下のものを除外した。
 - 日本語あるいは英語で書かれていないもの（例外的に、英語以外の外国語でも、英語併記などのため論文の大意が掴めるものは採用した）
 - 相当の努力によってもどうしても論文が入手できなかったもの
 - 論文を読んだ上で、明らかに患者の症例について記述されていないもの
 - 論文を読んだ上で、明らかに不明熱・不明炎症について記述されていないもの、あるいは内容が不明熱・不明炎症からは程遠いもの（ただし、國松からみて明らかに不明熱ではないと思えても、論文著者らが不明熱やその周辺について記述しようと意図しているだろうと汲み取れるものについては積極的に採用した）
 - 多くの症例を集積して記述された論文（少ない症例についての記述であれば採用した。また、少なめのn数であっても、個々の症例においてある程度詳細な経過の記述がなかったものは除外したが、あるテーマの症例集積研究において不明熱的な症例であったであろうと読み取れた記述があった論文は採用した）
- ④ ③のセレクションで除外を受けなかったが、國松的に「まったく勉強にならない」「非常に意義が低い」と思われる論文もすべて読み、採用した。

569本の論文についての國松のコメンタリーには、以下の3つの形式が

029

Fever of unknown origin (FUO) attributable to indolent lymphoproliferative disorder due to a plasmacytoma expressing immunoglobulin A.

Cunha BA, Petelin AP, Turi GK, et al.
Heart Lung. 2012 Jul-Aug; 41: 404-6.
PubMed ID: 22172544

- ▶ **概要**：アメリカからの報告。58歳の男性。寝汗，体重減少，鼠径部腫瘍を伴う不明熱の症例。腫瘍からの生検で診断された。
- ▶ **最終診断名**：IgA 分泌型の形質細胞腫
- ▶ **経過の長さ**：2 カ月
- ▶ **炎症病態か**：Yes
- ▶ **不明性の理由**：鼠径部の腫瘍に気付いたのが1週前になってからだった
- ▶ **診断の端緒・契機**：鼠径リンパ節生検
- ▶ **実臨床への利用可能性とコメント**：IgA 分泌型の形質細胞腫が不明熱を呈した最初の症例であるという報告。骨髄腫が普通は発熱・炎症は惹起されないという常識があるため，教訓的であると言える。



030

Wegener's granulomatosis in a patient with fever of unknown origin.

Patel HC, Sisson SD, Lauder NN.
Am J Med. 2012 Jul; 125: e1-2.
PubMed ID: 22571779

- ▶ **概要**：アメリカからの報告。68歳の女性，数カ月前から進行性の疲労感，寝汗，発熱を訴えて来院。さらに咳や胸膜痛，副鼻腔の症状，著しい体重減少も認めた。画像検査では肺結節影。PET や肺生検までもするが肺癌とは区別できず。
- ▶ **最終診断名**：多発血管炎性肉芽腫症
- ▶ **経過の長さ**：数カ月
- ▶ **炎症病態か**：Yes
- ▶ **不明性の理由**：肺癌を疑う状況がかなり揃っていた上，熱源（肺癌）と思われた肺結節に対する気管支鏡下および経皮的な肺生検で結論を出せなかったこと
- ▶ **診断の端緒・契機**：副鼻腔の症状や急性感音性難聴があったこと
- ▶ **実臨床への利用可能性とコメント**：重喫煙者，両親に肺癌の家族歴がある患者の肺結節影。不明熱的な病歴であれば，不明熱となりうる疾患を考えるべきだということを教示してくれる症例。

