

編集後記

この号には原著2編，症例報告27編，臨床経験1編が載っており，症例報告が多いことが目立つ．症例報告は「まれ」であることが重要で，何が「まれ」であるかによりいくつか分類できる．その項目として，疾患，病態，発生部位，解剖的変異，診断法(手段)，治療法(手術法)，術後病態，などがあり，さらにそれらの組み合わせがある．本号の症例報告を分類すると，まれな疾患が11編，通常の病変の発生部位がまれである報告が6編，治療法(成功した)がまれであるが3編，通常の疾患にまれな状態が合併した報告が2編，通常の疾患にまれな解剖変異が1編，通常の疾患にまれな病気が合併したが1編，まれな疾患が2つ合併したが1編，比較的まれな状態を診断できたが1編，まれな合併症が1編である．では，どの程度「まれ」であれば報告する価値があるのだろうか．難しい問題であり，雑誌によりその基準が異なっている．そもそも，症例報告をする目的(意義)は何なのか．「まれ」であるから多くの医師はそのような症例を経験していないため，それを紹介することにより，正しく診断できる，病態が判明し正しい治療法を選択できる，注意することにより合併症を防ぐことができる，効果的であった新しい治療法を紹介する，など読者の今後の診療に有益となることが重要である．また，詳細に記載されたまれな症例の集積にて不明であったその疾患の病像・病態が明らかにされる利点もある．症例報告にはこのような目的意識を持って記載すべきである．投稿される症例報告の中に通常の疾患のまれな併存の報告があるが，その組み合わせが病因的ないしは病態的に関連があることが推測され，それが十分に考察されれば報告に値するが，偶然に併存しただけであれば本誌には掲載することはできない．また，「まれ」であることを示すために，「我々の調べた範囲では」とか「我々の知る限り」との表現があるが，これに関しては「何をどれだけの期間の検索をしたか」を明記する必要がある．

(杉原 健一)