

<原文>

Dr. Darien is here, and you know we always take full advantage of the fact that we have an **ER doctor**. So we're going to let you take full advantage.

Okay. If you come to the doctor and you got some pain, how should you describe your pain to the doctor?

It's so so important because many people obviously 50 million people live with **chronic** pain in this country and pain is a constant discussion. So I think that there's some basic steps you can take when you're trying to discuss it. When I'm listening to pain there's an **acronym** in my head and sometimes I even coach patients through this, it's **PQRST** and so let's go through that real quick. The "P" stands for the "What provokes it?" and what makes it worse? What makes it better? "Quality". What does it feel like? Is it sharp? Is it stabbing? Is it ripping? "R" is for "region". Where is it at? "S" is for "severity". And then "T" is for "timing". Is it recent or is it chronic?

I think many people need to understand that pain is invisible, so you sometimes have to paint a picture. And that's the best way to take a step forward so that you can make sure that the doctor and yourself both understand what's going on.

And you say be honest and specific. Doctors always say on a scale of 1 to 10. I'm always like 10! The pain is 10!

And that can sometimes... You know, I understand why many people might do that. You want to make sure to get attention. But you have to be honest. Be specific about how it affects your life. Does it stop you from going to work? Does it stop you from getting to the gym? Describe how you were before the pain. Again, you want to paint that picture because pain is invisible.

Good advice, because we always get confused when we get to the doctor's office.

And I understand it. The minute you walk in the room, all the information goes out out of the window. And I see it, I experience it sometimes when I'm a patient. And so sometimes having that script down can help guide you through it.

All right. Thank you, doc. We appreciate it.

<日本語訳>

ダリエン医師がいらっしゃいます。ご存知の通り、ERの医師がいることをいつも最大限に活用しています。ですから、その利点をフルに活用してもらうことにしましょう。

では、もし痛みがあつて受診した場合、医師にどのように痛みを説明すればいいのでしょうか？

これはとても重要なことです。なぜなら、この国では5,000万人もの人が慢性的な痛みを抱えて生活しており、痛みについて常に議論されているからです。ですから、痛みについて話し合う際には、いくつかの基本的なステップを踏む必要があると思います。痛みについて話を聞くとき、私の頭の中にはある頭字語があり、時には患者さんにコーチングすることもあります。「P」は「What provokes it?」の頭文字で、何が痛みを悪化させるのか？何が良くするのか？「性質」。どんな感触か？鋭いのか？刺すような感じか？裂ける感じか？「R」は「region」。それはどこか？「S」は「程度」。そして「T」は「持続時間」。最近なのか、慢性なのか。

痛みは目に見えないので、時には絵を描かなければなりません。そうすることで、医師も自分自身も何が起こっているのかを理解することができます。

そして、正直に具体的に、と言うことですね。ところで、医者はいつも1から10まで表せと言っています。私はいつも10です！痛みは10です！って思うんですが。

多くの人がそうするのもわかります。処置を受けたいから。でも、正直に言うべきです。自分の生活にどんな影響があるのか、具体的に話すんです。仕事に行けない程なのか？ジムに行けない程なのか？痛みが出る前の自分を説明してください。痛みというのは目に見えないものだから、具現化すべきなんです。

良いアドバイスですね。私たちは診察室に行くといつも混乱しますから。

それはよくわかります。部屋に入った瞬間、すべての情報が窓から飛んでいくんですね。私も患者として診察されるとき、時々経験します。だから、台本を書いておけば、その台本があなたを導いてくれることもあるんです。

わかりました。ありがとうございました、先生。

<単語帳>

英語	発音記号	カタカナ	日本語
ER doctor	í: dæ dáktaɹ	イー ア'ア ダ'クタア	救急医
chronic	kránɪk	ク'ラニク	慢性的な
acronym	ækrənɪm	ア'クラニム	頭文字
(O)PQRST (O) onset (P) provoking & palliating factors (Q) quality (R) region & radiation (S) severity (T) timing	ánsèt prəvóʊkɪŋ & pælièɪtɪŋ fæktaɹ kwálət̩i rí:dʒən & rəɪdiéɪʃən səvérəti táimɪŋ	ア'ンセトウ プラヴィオ'ウキン & パ'リエイテ イン フア'クタア ク'ワラティ リ'ーチヤン & レイディエ'イシ ヤン サヴエ'ラティ タ'イミン	発症 増悪・緩和因子 性質 部位・放散 程度 持続時間・発現時間