



## 羅針盤

室田 浩之  
Hiroyuki Murota

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚病態学 教授,  
Visual Dermatology 編集協力者



## 手当て

唐突ですが、私が卒後の進路として皮膚科を考えるきっかけとなった珍事を紹介させていただきます。医学部6年生の秋に友人と夜釣りに勤しんでいた時のこと、友人がゴンズイを釣り上げたのです。ゴンズイの背びれに毒があることは皆知っていました。友人がゴンズイを軽く踏んで釣り針を外そうとしたその時、背びれの棘が彼のチープなサンダルの底を貫通し、彼の足底に突き刺さったのです。防波堤の隅から隅まで転げ回りながら痛がる友人を目の当たりにして、私はなすすべもありませんでした。系統講義でも、臨床実習でも、毒魚刺症への対応を習うことがなかったのです。とにかく当番病院へ連れて行きました。

ところが当直の先生に見ていただいても、魚に刺されて激痛が生じていることを信じてもらえませんでした。その理由は教科書に記載がないから、だったのです。たまたま病院にあった教科書には記載がなかったのでしょうか。処方を受けたのはNSAIDの内服だったと思います。それでも病院の待合室で転げ回りながら痛がる友人を見かねた周囲の皆さんが受付をお願いしてくれて、皮膚科医による診察を受けられることになったのです。その後、診察室からケロっとして出てくる友人。注射を受けてから痛みがなくなったというのです。今思えば局所麻酔とステロイドだったのではないかと思います。目の前で



ゴンズイ (© 学研写真資料課)

困っている患者を手当てで救った皮膚科医を「超かっこいい」と感じました。

この経験から、私は学生講義で必ずゴンズイ刺症の対応策を紹介しています。ちなみに魚毒の毒の多くは熱で変性しやすいため、まず熱傷にならない程度の熱いお湯に患部を浸漬させるのが応急処置となります。自身の体験やちょっと見聞きした知識やコツが、実臨床で大いに役立つことがきっとあると信じています。

そんな情報との出会いを期待できるのが毎年4月のVisual Dermatologyのフレッシューズ特集です。今回、「日常診療のコツとヒント—基本に立ち返って考えよう」というテーマで企画させていただきました。フレッシューズが実臨床で活躍する際、その“初動”につながる情報が予想される情報を項目に採用しております。

さて、新型コロナウイルスによって未来の医療の在り方と考えられてきたシステムが加速的に現実のものとなりつつあります。患者は医療機関への受診を控え、軽症の皮膚病なら市販薬で対応するなどセルフメディケーションも浸透しているのではないのでしょうか。医療機関がクラスターとならないように、医療施設とサービスの分離化が進み、屋外のドライブスルー検査やポップアップモバイルホスピタルの設営、リモート診療など、医療人の活動の場が広がりを見せています。

そんな中、視診・触診による情報収集、そして皮膚科の手当ては、皮膚科医の活躍する場所をさらに広げるチャンスになるだろうと期待を寄せています。本企画では視診、手当てを考える際の一助となる内容も盛り込みました。本企画がほしい情報に一つでも多く接する機会になれば幸いです。