



羅針盤

大原 國章
Kuniaki Ohara

赤坂虎の門クリニック皮膚科, Visual Dermatology 編集委員長



花見宴会が禁止されている上野公園にて。

「口唇のアトラス」特集に寄せて

今回は部位別アトラスシリーズの4回目、口唇編です。将来的にはシリーズをまとめて単行本化を目指している企画です。月刊誌という紙数の制限のために、本号で取り上げた以外の多数の疾患がふり落とされていますが、単行本化の際にはさらに充実した内容をお届けします。どうぞ完成のあかつきには、ぜひ購入くださるようにもってお願いしておきます。

さて、本特集号の内容について述べます。

恒例となった今山修平先生の総論(→p.462)は、類書では読むことのできない知識が満載です。これを通読するだけで万全の基礎固めとなること間違いなしです。

各論に移ると、臨床症状別に項目立てしてありますが、項目立てに関しては別の見方、パターン分けもできます。口なめ皮膚炎(→p.470)は口の周りをなめるという行為によって発症し、しかも口囲にしか見られないので、疾患特異的でもあり部位特異的でもあります。“これで決まり”の典型的な病態と言えます(編註:2020年11月号「これで決まり!」特集もご一読ください)。マンゴー皮膚炎(→p.472)や漆(竜笛)皮膚炎(→p.473)はアレルギー性の病態なので、抗原が接触すれば全身どこにでもおこり得ますが、摂食や笛吹きという口の特性によって口唇周囲に発症します。アトピー性皮膚炎の色素沈着(→p.495)は口唇の乾燥、炎症のくり返しによって生じますが、全身性の“体質”を基盤にしながらも特有の部位と症状から診断的価値があります。同様に、固定薬疹

(→p.497)も薬剤に対する全身性反応が特定の部位に生じることが特徴で、口唇が好発部位です。細菌やウイルス疾患の発現部位としての、単純ヘルペス(→p.484)、手足口病(→p.485)、膿痂疹(→p.482)、SSSS(→p.483)も特徴的な症状を口唇周囲に呈します。疾患の本態は違っていても、日光刺激という共通の誘因によってSLE(→p.488)、DLE(→p.512)あるいは日光性口唇炎(→p.510)、有棘細胞癌(→p.507)が発症、誘発されます。また、天疱瘡(→p.489、490)も系統的疾患の初発部位として忘れてはなりません。

編集者として、疾患を分類、整理しながらあれこれと考えました。項目ということに関しては、通常の教科書は疾患別に項目立てされていて、座学で勉強するには適しているのですが、実際の臨床にすぐ役立つかというやや疑問です。部位別シリーズであれば、部位と症状を基本に項目立てしていますので、現場の診療には便利だと思っています。

さて、本号を通読した後に、さらに続けて日野治子先生の「口腔粘膜病変アトラス」(学研メディカル秀潤社、2018年)も併せて読んでいただければ、口唇から口腔内に領域が一步踏み込んで拡大しますので一読をお勧めします。

コロナ禍でマスク生活のために顔が見えない日常ですが、本特集が口唇の意味を考え直すきっかけになったでしょうか?