



羅針盤



森田 明理
Akimichi Morita

名古屋市立大学大学院医学研究科 加齢・環境皮膚科学 教授

ターゲット型光線療法 —エキシマライト療法を上手く使うには

ナローバンド UVB に続いて、エキシマライト療法（ターゲット型光線療法）が登場し、本邦でも 100 以上の施設で実地レベルでの臨床に使用されるようになった。今回 Visual Dermatology に光線療法の特集の機会を得たが、迷わず、新たなエキシマライト療法を特集内容として選んだ。国内のみならず、海外でも適応すべき疾患やそれぞれの照射方法が明らかではない中、本誌の最大の特徴である「症例」を一覧できることなど、今後の適応や照射のコツをつかむうえで重要と考えた。また、各筆者には、「私のコツ」も入れていただいた。是非、少しでも上手くエキシマライト療法を応用できるように、さらに本邦でも、治療指針・ガイドライン等に結びつくように、皆様と考えてみたい。

日本での開発の遅れやドラッグラグといわれる問題があるが、皮膚科の光線療法ではこういった遅れはほとんどない。もちろん、今後の課題としていくつかはあるが、海外で汎用されているものはまだなく、本邦で独自のものを開発すれば十分と思われる。今後も、ひとつひとつ新たな光線療法が紹介できればと思う。

当教室の過去を振り返れば、1968年に皮膚科第2代教授として東京大学から着任した水野信行先生によって、21年間の在籍の間に光線療法に関する実績が作られた。1970年代初め、尋常性乾癬に対する治療はステロイド外用治療とゲッカーマン療法が主体であった。PUVA療法は現在のように手技は確立されていなかった。大野盛秀先生が名古屋市立大学皮膚科同門会会報第11号（1998年11月10日）に書かれているように、「手

技がまったく手探りの状態であるため、処置に手間暇がかかる上に、水疱などの急性副作用を引き起こして患者さんに嫌がられ、術者らは困り果てながら PUVA 療法を実施していた」という。1972年末ごろには尋常性乾癬に対する外用 PUVA 療法を確立させた。さらに、水野教授らは、治療法の確立のみならず、PUVA療法、UVB療法に使用する国産の照射装置の開発・臨床応用も行った。今では、忘れかけてしまうようなものもあるが、当教室には PUVA 療法などをはじめとした光線療法に関する膨大なノウハウが蓄積された。

一方、私は、ドイツデュッセルドルフ大学に留学（フンボルト財団奨学研究員）の機会を 1995～1997年に得て、ヨーロッパを中心として臨床応用されていたナローバンド UVB 療法や UVA1 療法など、新たな選択的な波長特性をもつ紫外線治療に出会い、現在の基本となるメカニズムを明らかにするに至った。現在の流れである PUVA 療法・UVB 療法から、ナローバンド UVB 療法にシフトするという予想は、今でこそ当然と思われるが、本邦初の開発（1999年）から11年を経て、すこしずつの積み重ねが、大きな成果になったのではないかと思われる。

なるほどと思われるような光線治療の理論を背景として、環境にやさしく、ユーザーフレンドリーな機器開発を今後も、進めていく努力をしたいと思う。さらには、本邦から世界に向けて、新たな光線療法・機器を出していきたい。