



羅針盤

今福 信一
Shinichi Imafuku

福岡大学医学部皮膚科学 准教授



「もうひとつの眼」という皮膚科医の役割

広島日赤病院に部長として赴任した初日、往診した血液内科病棟でみた、あたかも乾癬のような若い女性の慢性GVHDが解らず、的外れな返事を書いたところ、ちゃんとみてくれとクレームがきました。そのとき、血液疾患や肝臓病を毎日みている内科医が「解らない」と紹介してくる皮膚症状について、治療を左右するような助言をするには、最低でもその病態や治療が理解できていなければならぬと痛感しました。主治医と同じ目線で疾患をみることでできて初めて玄人の役に立てる助言になる。それ以来、紹介があったときは、まずその疾患の勉強をすることにしました。勉強してみると内科の学問は非常に進歩しており、多彩な治療薬があり、その治療も理に適っているように思えました。

ある日、下腿潰瘍の患者が紹介されてきました。彼女にはB型肝炎とクリオグロブリン血症があり、その血管炎に伴う潰瘍に難渋していました。ちょうどそのころ、逆転写酵素阻害薬であるラミブジンがB型肝炎に適応となり彼女にも投薬が開始されました。すると、いくら付け替えても悪化する一方だった足の潰瘍が、みるみる縮小し閉鎖してしまいました。リウマチ科の主治医はこまめに血中の免疫複合体を測定しており、その動きからラミブジン開始後に免疫複合体、すなわちクリオグロブリンが消失し、それが血管炎の改善に繋がり潰瘍が治癒したと結論し、報告しました¹⁾。足だけを見ては解らない、病態を理解することの大事さを印象づけられました。

内科の教科書には、多くの疾患で皮膚症状が出ると書いてあります。しかし、その記載はしばしば不十分で、実際

にどのようなものなのか、自分が今見ている皮疹と一致しているのか、具体的に検証するのがむずかしいものでした。なぜなら皮膚症状を鑑別しうる正確な観察、記述がないからです。

皮膚科医は、内科・外科両方の立場からアトピー性皮膚炎や乾癬、皮膚癌などの重要な皮膚疾患の主治医であり続けますが、それに加えて他科が主治医の疾患でも、主治医の眼を補佐する「もうひとつの眼」として、正確な診断や安全な治療、困難な状況の打開の手助けをすることも大事な役割のひとつだと思います。その原疾患の病態や治療を学ぶことは、皮膚科医としての洞察も養ってくれると考えます。

私自身は、故 堀嘉昭先生に肝炎の皮膚症状の総説の執筆を指示されたこと、また受け持ちの乾癬の患者が、C型肝炎のインターフェロン治療で著しく悪化、脱落するという苦い経験から、C型肝炎と乾癬について学び始めました。以来、いろいろな導きがあり、佐田通夫先生に厚労省班会議でこのテーマでの研究の機会を与えていただき、TNF- α を通して両者の病態を理解できるという自分なりの結論を得ました(総説3, p.1152参照)。本号は、今まで私を指導してくれた先生、一緒に仕事をした仲間の先生に御執筆いただき、今の「肝臓と皮膚」を伝えるものになったと感じております。患者に肝疾患があったら、本号を思い出していただければ幸いです。

文献

- 1) Sawabe T et al: Ann Intern Med: 140: 672, 2004