



羅針盤

外園 千恵
Chie Sotozono

京都府立医科大学眼科学教室 講師



重症薬疹研究班の絆から

「眼球の外は、眼科ではない。」と豪語した眼科医がいた。その気持ちはわからなくもない。まぶたに生じた腫瘍が何であるかの診断は難しく、まぶたの皮膚が発赤、腫脹するときステロイド軟膏を処方するだけにするのか、アレルゲンの検索をするべきかを迷ったりする。逆に、皮膚科の先生方にとって眼周囲の皮膚は、睫毛、マイボーム腺や涙嚢という眼付属器があるうえ、眼球というデリケートな感覚器があるので、面倒に思われる部位なのではないだろうか。

まぶたの疾患は、皮膚科か眼科のどちらかが診療にあたればよい場合と、どちらもが診療して協力すべき場合の二通りがあると思われる。重症あるいは難治な疾患ほど、後者にあてはまるだろう。まぶたや眼付属器の疾患を、眼科と皮膚科が互いに敬遠するのではなく、共同で診断と治療にあたり、患者さんにとって最良の治療を選択できるようにしたいものである。

われわれ眼科医は、Stevens-Johnson 症候群 (SJS) や眼類天疱瘡によって高度に角膜が混濁して視力不良に陥った患者に遭遇する。これらの疾患は、眼表面疾患のなかでももっとも治療が難しく、角膜移植を行ってもなお予後不良である。筆者は 2004 年から厚生労働省 重症薬疹研究班 (研究代表者: 2009 年度まで橋本公二 愛媛大学名誉教授, 2010 年度から杏林大学 塩原哲夫教授) に参加させていただき、SJS に伴う眼障害の研究と診療

に携わってきた。はじめて研究会議で発表した際に SJS 患者の角膜を供覧したところ、「それは何だ?」「どうして、そんなことになるのか?」と驚きの声とともに質問攻めにあい、最初のスライド 1 枚だけでも 15 分を要したことが鮮明に記憶に残っている。その後、年 2 回の班会議は、SJS をはじめとする重症薬疹について自分自身が知識を増やし、理解を深めることのできる楽しい時間となり、また眼障害を皮膚科の先生方に知っていただける貴重な場となった。異なる専門領域の先生方と交流することが、多角的な疾患のみかたに繋がり、臨床にも研究にも役立つことを身をもって知った次第である。

このようなご縁から、皮膚科と眼科の境界領域の疾患について本特集を組む機会をいただき、どんな時に困るか、何を知りたいか、あるいは知ってほしいかを考え、数カ月かけて目次建てをした。本書が皮膚科と眼科の双方に役立ち、両科が手をつなぐきっかけになれば本望である。また、まぶたの病気を抱える患者は、内科や総合診療科にも受診されると思われる。プライマリーケアの一助となり、予後向上に寄与できれば幸いである。このような機会をいただき、また私の仕事の遅さに寛容に対処くださった、編集委員の先生方、共監修を引き受けてくださった加藤則人教授、および関係の皆様は心より感謝している。