



羅針盤



中村 晃一郎
Koichiro Nakamura

埼玉医科大学皮膚科 教授

ものごとの立体視

アムステルダムで、“光と影の画家”といわれるレンブラントの作品を見る機会があった。光と影を用いて人物像を描写する方法は、立体感、臨場感を生じる手法である。この手法を用いることによって、平面的であった西欧の絵画に、奥行きと躍動感が生まれ、さまざまな風景を生き生きと描くことが可能になった。この手法は、その後欧州の印象派といわれる絵画に発展していくが、その過程で、日本の江戸時代当時の浮世絵版画の手法が取り入れられたことは大変興味深い。

皮膚科領域のなかで遭遇する疾患は、細菌感染症、薬疹、膠原病、熱傷、外傷など、きわめて多彩である。とくに救急外来には、発熱、発疹、全身症状を合併して受診する患者が多く、緊急的な処置、対応が要求される。近年、診断や治療の方針を決定するに至るガイドラインやEBM (evidence-based medicine) といった基準も整ってきている。

本特集の「壊死性筋膜炎」は、重症感染症のなかでも

とくに緊急を要する疾患である。検査所見に加えて、皮膚症状の注意深い観察、問診、患者の生活環境、事前の行動など多岐にわたる情報をブラウズし、短時間に治療方針を立てる必要がある。この過程は、経験や勘といった一見非科学的とも感じられる要素によって構築されているともいえる。しかし、この過程があつてこそ、許される時間内に、正しい治療を開始することができ、良好な結果を得るために重要な要素となる。実際、皮膚疾患には、このような主治医の診断の力が試される疾患も多く存在する。このように診療においては、科学的な根拠のみならず、主観的な洞察力の両方が常に不可欠であり、ときに絵画における光と影に匹敵するとイメージすることもでき、両者の存在が必須である。

本疾患では重症細菌感染症の specialist をお願いして、実践に基づく貴重な総説と症例を紹介していただくことができた。多忙をきわめる日々の診療のなかでご執筆いただきました先生方に、深謝申し上げます。

アムステルダムにて（欧州アレルギー臨床免疫学会）
筆者撮影



Rembrandt Harmensz. van Rijn
1642年、「夜警」
フランス・パニング・コック隊長と
ウィレム・ファン・ラウテンブルフ副
隊長の市民隊（アムステルダム国立
美術館）

