



羅針盤

山崎 研志
Kenshi Yamasaki



東北大学大学院医学系研究科 神経・感覚器病態学 皮膚科学 准教授

たかが赤ら顔，されど赤ら顔

酒皸という病気は、一般の人々にはなじみが薄く、皮膚科医にとっては悩ましい病気ではないでしょうか。

一般の人々にとって顔が赤いことや火照ることは、「小さいころからずっと、冬になるとほっぺが赤くなるんです」という外界刺激に対する生体の反応や、はたまた「初対面の人に会うと緊張してすぐに赤くなってしまいますので、恥ずかしいです」というような精神的生理現象の延長線上に位置づけられることが多く見受けられます。常に顔が赤くなっている状態でも、皮膚の病気としての認識はなかなかされず、「知り合いから顔が赤いよってよく言われるんです。血圧は高くないと思うんですけど、内臓が悪いのか心配になって受診しました」と訴える方もまあみかけます。別の主訴で受診された赤ら顔の方々に顔のことを聞くと、「自分の生来の肌の質」と納得。達観し、逆に「なぜそんなことを聞くのか?」とばかりに怪訝な顔をされる場合もあります。

医療提供者にとっては、「顔が赤いのは内臓の異常によるものではないか?」という疑問に「いいえ」と即答するのは危険が伴います。膠原病などいくつかの病態で顔に紅斑ができることはよく知られており、これらの除外には何種類かの検査と他科への紹介が必要になることもあります。内臓病変が除外されても、健全な皮膚の反応としての一過性の血管拡張に伴う潮紅なのか、酒皸という病気による比較的持続時間の長い発作性潮紅なのか、ときとして判断に迷うことがあります。酒皸の赤ら顔の境界・鑑別を明確にする基準がなく、その境界を区切ることは往々にして容易ではありません。私の場合はおそらく、赤ら顔を酒皸として病気の範疇に組み入れる閾値が低いほうであろうと思います。しかしながら、あまり赤ら顔の疾患閾値を低くしすぎると、診断の後に続くべき治療方法や対処方法がないために、「診断すれども治療なし」となってしまう、結果として患者をがっかりさせてしまいます。ですので、多くの赤ら顔は「触らぬ神に祟りなし」のごとく、気づかないふりをしておくのが、「無難」ともいえます。地域基幹病院に勤めていますと、ス

テロイド外用薬使用後の酒皸様皮膚炎・口囲皮膚炎として紹介されてくる患者があります。それらの多くは背景に紅斑・毛細血管拡張型の酒皸を有しています。まさに「触った神の祟り(?)」としてのステロイドによる酒皸の増悪です。

では、実際に赤ら顔を主訴にした患者を酒皸だと診断したら、どう対処すればよいのでしょうか。いろいろな先生にお話をお聞きすると千差万別です。千差万別の工夫がなされているのは酒皸が診療に困る疾患であり、その理由として日本の保険制度下で適応可能な酒皸治療薬はないことや、酒皸に対してエビデンスのある有効な手立てがはっきりしないことがあげられると推察します。酒皸がアジア人に少ないとされることも、医療者による積極的な診断や企業による治療薬の日本市場投入に結びつかない要因かもしれません。

これらの事情を背景に、本特集では酒皸をさまざまな側面から検討して、その対処法を探るべく内容を企画し、酒皸・酒皸様皮膚炎に関連する報告や啓蒙をなされているエキスパートの先生方に執筆を賜りました。酒皸全般の鑑別とスキンケアに始まり、各病型別の治療・対処方法での話題、口囲皮膚炎などの類似疾患や鑑別のための写真つきポイント解説、「タクロリムスは有効か」などのディベートになりうる話題など、現在の酒皸診療において盛り込めるだけの話題が詰まった特集となっております。本書の内容には保険診療下では対応できないことも多く含まれておりますが、決して医薬品の保険適応外使用や自費診療を推奨することを意図しているわけではありません。酒皸という病気がわが国の医療制度下でおかれている現状を、医療者にも患者にも理解いただきたいと思います。本書が赤ら顔に悩んでいる患者や医療者の方々にとって、赤ら顔から酒皸の日常診療でふと悩んだときに手に取れる参考書になれば幸いです。

最後になりましたが、執筆いただきました諸先生方、本特集の発案・アドバイスをいただきました編集委員の諸先生方、編集部の皆さんに深謝いたします。