



羅針盤



常深 祐一郎
Yuichiro Tsunemi

東京女子医科大学皮膚科 准教授

百聞は一見に如かず

皮膚科学は「かたち」の上に成り立っています。われわれ皮膚科医の日常診療を考えてみますと、まず臨床像をみて診断を考えます。もちろん現病歴や既往歴も参考にはしますが、臨床像をみなければ始まりません。臨床像だけから診断がつくこともありますし、いくつかの鑑別疾患はあがるものの絞りきれないときには、生検を行って病理組織像から確定診断します。病理組織像をみた瞬間に診断が決まるということは、よく経験します。臨床像も病理組織像も「かたち」ですね。一方で、血液検査は診断を示唆することはあっても、それだけで疾患を断言することはむずかしいのが実情です。

このように、われわれが普段とくに意識することなく行っている診断行為は、「かたち」に依存しています。最近急速に普及したダーモスコピーも、もちろん「かたち」をみえています。皮膚科医はものの「かたち」に興味があります。いや、「かたち」を考えるのが好きな人が皮膚科医になっているともいえるかもしれません。多くの診療科が病理組織診断を病理医に依存し、レポートのみを読んでいるなかで、皮膚科は昔から病理組織診断を自前で行っています。ここにも皮膚科医の「かたち」へのこだわりが垣間みられます。「かたち」に関することを他人に任せてはおけないということでしょう。

また、皮膚科で脈々と受け継がれている皮膚真菌症の診断もその好例です(私の専門の一つでもありますのであえて触れておきます)。体部白癬を例にあげますと、環状の臨床像から体部白癬を疑い、鏡検で菌要素を確認します。そして培養を行い、巨大培養でコロニーの色や

表面の性状を、スライド培養で分生子などを観察して起因菌を同定します。この一連の作業はすべて「かたち」に基づいてなされています。

「かたち」といえばアトラスです。百聞は一見に如かず。長い文章で説明されるよりも、画像でみせてもらうほうが何倍も頭に入ります。そこで今回、東京女子医科大学東医療センター 田中 勝 教授(ダーモスコピーや皮膚病理をはじめとして「かたち」が大好きです)とともに、『皮膚かたちアトラス』を企画しました。文字は少なく、写真を多く、「かたち」をみることに時間を費やせるようにしました。肉眼所見も、ダーモスコピーも、光顕も、そして電顕も取り上げます。これらはすべて拡大率の違う「かたち」です。

「かたち」を会得するには、始めはこのようなアトラスで基本を頭に入れ、実際の臨床でその目で観察し、再度アトラスで確認し、また臨床で観察します。このようによりくり返すことにより、反射のように認識できるようになります。最初は意識して考えながらみていたものが、いつのまにかみた瞬間に理屈抜きにぱっと答えを思いつくようになります。いわゆる暗黙知です。このアトラスは暗黙知への入り口です。皮膚科の「かたち」を堪能していただければ幸いです。

なお、今回企画するにあたり、取り上げる項目の候補がたくさんありましたが、紙面の関係ですべてを収録することはできませんでした。この続編を1年後を目処に送り出す予定にしております。どうぞご期待ください。