



## 羅針盤

大原 國章  
Kuniaki Ohara

虎の門病院, Visual Dermatology 編集委員長



## 「色素性母斑のすべて②」執筆にあたって

2月号に引き続き、『色素性母斑のすべて②』です。今回は“黒あざ”でしたが、今回は“青あざ”“茶あざ”を中心とし、さらに母斑以外の色素沈着疾患も加え、特殊部位の“黒あざ”治療も取り上げました。“青あざ”については、珍しい症例や重症例など豊富な実例を供覧できたとひそかに自負しています。ただ残念ながら、前回に予告した巨大母斑、Spitz 母斑、爪甲色素線条は簡略に留まってしまいました。またの機会をお待ちください、いつか必ずお目にかけます。

今回の原稿を書くにあたって、過去の症例写真を整理していて気付いたことは、“青あざ”の写真は多くストックされていたのに、“茶あざ”が少なかったことです。

その理由を考えてみると、“茶あざ”は治療抵抗性のために治療症例が少なく、必然的に治療前後の写真は限られているし、病型も“黒あざ”ほどにはバラエティーに富んでいないせいかもしれません。“黒あざ”の場合は美容的愁訴もあって外科的治療の対象となることが多くて写真もたくさん撮ります。また、悪性黒色腫との関連

も含めて研究も盛んで、臨床病型や病理分類も精緻にわたっています。“青あざ”もレーザーの登場以来、積極的に治療されるようになり、関心が高まっています。

それに比べて、“茶あざ”は「冷遇」されているように感じます。しかし、治療後の再発パターンが毛包一致性であることを考えれば、話題の幹細胞との関連性もなきにしもあらずで、今後の研究の発展に伴って、“茶あざ”の本態が解明され、治療法が開発されることを期待します。

治療ということでは、眉毛部と上口唇の“黒あざ”を取り上げました。眉毛部では眉毛の温存、瘢痕脱毛の回避が要求されるので、私なりの工夫を供覧してみました。上口唇の母斑は常に悩ましく、顔面正中で目立ちやすいうえに、微妙で複雑な立体構造を有しており、面積が狭いので一次縫縮はしづらく、しかも肥厚性瘢痕を来しやすいし、男子では口髭のことも考慮しなければなりません。自分なりの苦闘の歴史の一端を披露しましたが、結局は simple is the best のようです。