

巻頭言

中川 勇人*

黄疸とは、血液中のビリルビン濃度が上昇することで、皮膚や眼球結膜などに黄染をきたした状態と定義される。黄疸についてはすでにギリシャのヒポクラテスの時代から記録があり、季節性の春先に流行する疾患との記載もあることから、これについてはA型肝炎による黄疸をみていたのではないかと考えられている。またローマのガレノスは、ヒポクラテス医学をもとに当時の医学をまとめ、人間の体液は血液を基本に「血液、粘液、黄胆汁、黒胆汁」の四つから成り、その均衡の破綻によって病気になるとする四体液説を提唱した。すなわち古代から、胆汁のなんらかの代謝異常が人体に重大な影響を与えており、その表現型が黄疸であると考えられてきた。そして現在では黄疸が血液中のビリルビン濃度上昇によるものであることが明らかとなっている。黄疸は消化器内科医にとっては日常的に遭遇する症候であるが、その原因は多岐にわたる。一般に黄疸を診療する際には、直接ビリルビンと間接ビリルビンのどちらが優位なのか、肝細胞性黄疸なのかあるいは閉塞性黄疸なのかなど、大まかに分類しながら鑑別診断を絞り込んでいくと思われる。しかし実際には原因がはっきりしない症例や、溶血性貧血など消化器疾患以外の原因で黄疸を生じている症例もある。また胆道ドレナージをすべきなのか、なんらかの薬物治療をすべきなのかなど、治療介入の判断に迷う黄疸症例も経験する。しかし臨床経験を積んでいくうちに、むしろ黄疸という症候・病態について深く考察することが少なくなっている医師も多いのではないだろうか。そのようななか、本号では「黄疸を極める」というテーマで、ギリシャ時代から知られる症候である黄疸について、病態理解から鑑別診断、各種病態に対する治療法について、最新の知見を交えて再考する機会をいただいた。

総論として、佐藤先生よりヘムとビリルビン代謝および黄疸の発症機序について、内野先生より黄疸の鑑別診断と鑑別方法について概説いただいた。各論については、「肝細胞性黄疸」「胆汁うっ滞性黄疸」「消化器内科医も知っておくべき黄疸」の三つに大別し、各領域のエキスパートの先生方に解説をお願いした。まず

Hayato Nakagawa

*三重大学大学院医学系研究科消化器内科学(〒514-8507 三重県津市江戸橋 2-174)

「肝細胞性黄疸」では、柿坂先生より急性肝炎，赤羽先生より肝硬変，楳村先生より薬物性肝障害，小林先生より体質性黄疸について，そして「胆汁うっ滞性黄疸」では，山下先生・城下先生より原発性胆汁性胆管炎，水野先生より原発性硬化性胆管炎，朝川先生・松崎先生より胆石症，藤澤先生・木暮先生より悪性胆管狭窄について，それぞれご寄稿いただいた。さらに「消化器内科医も知っておくべき黄疸」では，田岡先生より溶血性貧血，乾先生より小児肝疾患，日下先生より新生児黄疸について，ご寄稿いただいた。とりわけ最後の3項目については，一般消化器内科医にとってなかなか学ぶことが難しい病態について，最近のトピックスも交えてわかりやすく解説いただき，たいへん貴重な機会となったと思う。

本特集を通じて，黄疸という日常的に遭遇する機会の多い症候についてより理解を深め，明日からの診療に役立てていただければ幸いである。