

新春放談

原著から学ぶ皮膚科学

<出席者>

西岡 清

東京医科歯科大学名誉教授、
本誌名誉編集委員長

斉藤 隆三<司会>

前・東邦大学医学部客員教授、
本誌編集委員長

向井 秀樹

東邦大学医学部客員教授、
本誌編集委員

浅井 俊弥

浅井皮膚科クリニック院長、
本誌編集委員

山本 俊幸

福島県立医科大学皮膚科教授、
本誌編集委員

馬場 直子

神奈川県立こども医療センター
皮膚科部長、
本誌編集委員

『原書に学ぶ皮膚科学の古典』刊行の経緯

斉藤 新春放談を始めさせていただきます。
2018年4月に、西岡清先生の監修により『原著に学ぶ皮膚科学の古典』が刊行されました。本書は非売品のため書店で購入することはできませんが、分院を含めた全大学病院から監訳者が適宜ピックアップして寄贈されているとのこと。本日は、この本の内容を中心に「原著に学ぶ」とはどういうことか、どのような意味があるかについてお話しいたきたいと思います。

私が若かったころ、疾患について調べる際に「原著ではどう書かれているか」、図書館で原著を探して一生懸命読んだ記憶があります。最近原著を手にするのもむずかしく、また若い医師は原著を見る機会も少なくなってきたのではないかと思います。このたび、原著を1冊にまとめられたこの本は非常に貴重で、ありがたく感じています。

原著をまとめた本は、岩月啓氏先生(現・岡山大学名誉教授)が監修された『原著に学ぶフランス皮膚科学の古典』が2014年の第113回日本皮膚科学会総会に合わせて刊行されたのが最初だと思います。私はフランス語になじみが薄いため、そのことをたいへん嬉しく感じました。その後、西岡先生を中心に英語、ドイツ語で書かれた原著を集めて翻訳され、それぞれ個別に発刊されたものをす

べて合わせて1冊にまとめたのが今回の本です。

西岡先生、まず古典といわれる原著を集めた経緯からお話いただけますか。

西岡 私たちの世代は原著というものにトラウマがあり、読んでいないと学会発表もで

きないような時代を経験しました。学会場では前方に錚々たる先生が座られ、「原著と違うじゃないか」と質問されることがあり、若造だったころからそれがトラウマになり、いまに至っているわけです。

かなり前から、時間ができたらどこかの時点で原著を集めて翻訳したいと考えていました。横浜市立みなと赤十字病院を辞めて大阪へ帰ってきた2010年に、当時大阪大学教授だった片山一朗先生、岡山大学教授だった岩月啓氏先生、東京医科大学教授だった故三橋善比古先生の3人に声をかけ、それぞれが会頭を務める総会に合わせて刊行して、最終的にすべて集めた形のものをつくろうと提案しました。それは私自身の夢でした。

実際には、大阪への異動のために荷物を整理した際に、英国のWillan先生の教科書のコピーが出



てきて、自分の勉強のためにもう一度読み直すことから始めました。古い英語やギリシャ語、ラテン語など理解できない箇所もありましたが、まず英語の部分だけを日本語に翻訳しました。すると、私たちがいま使っている用語の起原が、改めてここにあることがわかりました。

その用語を決めるのに、彼らはとても努力しています。新しい用語をつくる時、まず似たような疾患と鑑別診断しますが、学会記録を読みますと議論の中でどれとどれが同じで、どれとどれが違うかなど、いかに鑑別して診断するかという記述が出てきます。

また、それぞれの疾患の臨床像がとても細かく記載されています。それで完成したのが記載皮膚科学です。皮膚疾患を最初に体系化したのがWillan先生で、いわゆる原発疹を中心に皮膚疾患を分類しました。

斉藤 古い原著を入手するのは困難になっていますが、西岡先生はそこまで調べられたのですね。たいへんご苦労があったとうかがっています。

西岡 まず皮膚疾患の一覧を作り、古い教科書から原著に相当するものをピックアップしたのですが、文献のコピーを取り寄せることはできませんでした。そこで岩月先生はフランスのサン・ルイ病院へ、三橋先生の後を引き継がれた横関博雄先生(東京医科歯科大学教授)はHebra先生の古典などを収集するためにオーストリアのウィーンへ向かいました。私自身も片山先生といっしょに、私のボスでもあった英国オックスフォード大学のRyan先生の施設にうかがいました。

英国では王立内科医協会(Royal College of Physicians)の図書館で素晴らしい書籍を見せてもらい、図譜などの写真を撮らせていただきました。Willan先生より前に、Turner先生が英語で初めて皮膚病の教科書を出していますが、それも見せていただきました。そのように、つてをたどって探していったのです。

斉藤 巻頭には参考資料として19世紀の英国皮膚科、英国近代皮膚科学の系譜、米国臨床皮膚科学の系譜、サン・ルイ病院皮膚科の歴代主任教授

などが掲載されています。西岡先生が詳細にお調べになられたのですね。

西岡 そうです。19世紀の英国皮膚科と英国近代皮膚科学の系譜は英国皮膚科学会(British Association of Dermatologists: BAD)のホームページに歴史が掲載されています。そこから人名をピックアップして、そしてインターネットで検索して系譜をつくり、Ryan先生に見てもらい、また水疱症などの研究で有名なBlack先生に調べていただいて完成したので、かなり正確なものができたと思います。

同様に、米国の系譜もインターネットなどで検索して作成しましたが、途中から臨床で著名な人物と研究で著名な人物とが分かれてしまっています。片山先生がその系譜を持って米国人と議論したところ、研究者が入っていないと言われました。ただし、私が一番大事にしたかったのは、疾患を記載した人物を中心にしたことです。ですから、掲載した以外にも主要な人物がたくさんいると思います。

斉藤 それで米国の系譜は臨床皮膚科学として紹介したのですね。

西岡 はい。米国でもWhite先生、ペンシルベニア大学のDuhring先生、ハーバード大学のBowen先生という流れがあり、最後にFitzpatrick先生が登場します。彼らは臨床だけでなく研究にも取り組んでいますから、取り上げなければいけなかったのでしょうか。

ドイツの系譜は途中まで作成したのですが、ナチスの出現によってユダヤ系の皮膚科医は職を追われて、著名な研究者は米国に渡ってしまったのです。そのためドイツ語圏の皮膚科学は、第二次世界大戦後に再度復活することになります。

斉藤 皮膚科学や皮膚科医の世界的な流れが少し垣間見える感じがしました。

古典にみる記載皮膚科学の原点

斉藤 それでは本の内容についてお聞きしたいと思います。向井先生、いかがですか。

向井 古典皮膚科学のよさは、西岡先生がおっしゃったように記載学です。『皮膚病診療』の編集



西岡 清 名誉編集委員長



斉藤 隆三 編集委員長



向井 秀樹 編集委員

委員をやっていて査読のときに一番悩まされるのは、皮膚の所見の記載において十分かつ適切な表現がされていないということです。原著では、1つ1つの記載が詳細なことに感銘を受けました。写真はありませんが、ムラージュを見ながら読むと病像が想像できるほどです。それが記載学の原点だと思います。そういう面で、この本がもう少し広く読めるように普及して欲しいと感じています。また、判型が大きいのでフランス語編、ドイツ語編などと分冊したほうが読みやすいと思いました。

斉藤 浅井先生は、いかがですか。

浅井 私は、この本の中でどれだけ原著を読んでいるかという点、あまり目にしたものがありません。とくにフランス語、ドイツ語、それに加えてイタリア語のGianotti先生のものもありますね。こういったわかりやすい文章で読ませていただく機会があるということは、本当にありがたいと思って見ていました。

西岡 皮膚科の歴史を考えると、感染症をいかにうまくマネジメントするかが、昔はかなり重要だったのではないかと思います。Willan先生も伝染性疾患の腸チフスなどについて記載しています。いまではなかなか目にするのでできない疾患に対して、皮膚科医が第一線で公衆衛生的にマネジメントしていたことがうかがわれました。皮膚という目に見える臓器をいかにうまく取り扱うかは、昔も同じだったのだらうと思った次第です。

斉藤 山本先生は監訳のメンバーの1人です。

制作に携わっていかがでしたか。

山本 若い医師は症例報告などの考按で、この疾患は何年に誰々が初めて記載したと書いていますが、それは原著を読んでいるわけではなく、日本語の教科書や論文を写しているだけです。私も若いころはそうでした。理想的には原著を読むのがよいのですが、入手が困難だったり、時間的な問題があったり、すべての疾患についてそのつど読むことができないのも事実です。

今回この本を教室に常備していただき、若い医師が症例報告で初めて当たった疾患などは、まずこの本を手にとって、もとの疾患の概念を知ってもらいたいと思いました。写真も載っていますし、人名のついた疾患は、その人物の国籍や性別などもわかるのでたいへん参考になると思います。

自分が提案した翻訳では、かみ砕いてわかりやすく表現することに苦労したところもありますが、昔の大御所が詳細な記載をされていることに感銘を受けました。

斉藤 馬場先生はいかがですか。

馬場 自分が毎日みているなじみのある小児の皮膚疾患の原著を重点的に読ませていただきました。たとえばimpetigo contagiosa(伝染性膿痂疹)というありふれた疾患にも原著があって、細菌という存在もわかっていなかった時代に、これが流行性で、接触感染して、低年齢層の小児におこり、中心臍窩をもつ水疱として始まって、といったことが細かく書かれています。



浅井 俊弥 編集委員



山本 俊幸 編集委員



馬場 直子 編集委員

なぜ初期に中心臍窩ができるかについては、当時は表皮が汗腺と連結していて、引っ張られてできるというのが定説だったけれども、著者のTilbury Fox先生はそれを否定して、水疱膜が伸展された結果生じたものだろうと推察されています。

多くの病理組織を調べて、中には真菌がみつかったり、毛包虫がみつかったりしているけれども、それは原因でなくたぶん偶発で、原因についてはまだわからないと記述されています。その後黄色ブドウ球菌だとわかったことからすると、みつかったのは偶発で、本当の原因はわからないとしたところは明察ではないかと思いました。

患者さんの病変を注意深く、熱心に観察されていて、観察できたことだけを信じて、決して推論で飛躍したり、結論づけたりしていない姿勢、既往歴や家族歴、生活習慣、体型、顔色、全身状態、その人から受けるインプレッションなど、くまなく情報をキャッチして分析しようとしている丁寧な診察態度に感銘を受けました。

斉藤 私も血管病変をたくさんみてきていますが、原著はとても詳細に臨床像や組織を観察しています。さらに大事なことは、他の疾患との鑑別診断をたくさん挙げていることです。これとはここが違うと否定したうえで、その疾患を表現するという感じが受け取れます。たとえば、皮膚型の結節性多発動脈炎は1つの論文で四十数ページも記載されています。それだけ内容が濃く書かれていることに感銘を受けます。またBehçet's disease

(Behçet病)は相当長期間経過をみて発表しており、たいへんな労力を使っています。それは現代の医師も見習うべきだと思います。

西岡先生、集めた症例の中から73項目を選んでいます。代表的な疾患から掲載したのですか。

西岡 日ごろいろいろな場所で議論になりそうな疾患を拾い上げました。実際の症例数はもっとありましたが、予算的な理由もあり、これだけに収めました。百数十編をピックアップして並べて、その中でも私たちの身近にある疾患と気になっている疾患を選んでおり、また、各編者の先生の趣味も少し入っています。

斉藤 ムラージュがたくさん掲載されています。ボン大学皮膚科のものですか。

西岡 そうです。ボン大学のBieber先生の娘さんがムラージュの管理をされているということで、写真をたくさん提供してもらいました。

斉藤 かつて西山先生と一緒にボン大学に行ったことがあります。1つの建物の中にムラージュがきちんと整理してありました。立派な資料だと思います。

西岡 それらは皮膚科の財産ですね。ギリシャに行ったとき、ギリシャ大学にも体育館いっぱいのムラージュの標本がありました。歴史的にいうと最初はイラストレーションのスケッチです。ムラージュをつくる人を雇って、ムラージュばかりを集めたという医師もいます。

疾患概念の確立と鑑別の歴史

斉藤 拝見していますと、たった1ページだけの原著論文がいくつかありますが、かなり詳しく書かれてあります。ポイントだけはきちんと押さえて、1ページにうまくまとめられていますね。

西岡 最近見る抄録とは違いますね。かつて診断のためのいろいろな手段がなかった時代に、臨床像をいかに上手に際立たせて記載して主張するかということですね。興味深いのは、それに対するディスカッションです。皮膚型の結節性多発動脈炎の鑑別の箇所にも、多くの高名な先生が出てきて、少しずつ違いを述べているので、とても役に立ちます。

斉藤 感心するのは、現代のように免疫学などの手法が使えない時代に、病因的な事柄をいろいろ考察して、素晴らしい洞察力を発揮しています。とてもかなわないところです。

西岡 歴史的に顕微鏡が導入されはじめたのは、Schönlein先生やHebra先生の時代で、それをうまく駆使して観察されています。たとえばlichen planus(扁平苔癬)を最初に記載したErasmus Wilson先生は、扁平苔癬は表面が平べったくないといけない、そして中央が少し陥凹していると記載しています。これと同じものであるlichen ruber(紅色苔癬)についてHebra先生は、扁平になるものとザラザラしたおろし金状になるものの両方があると述べています。

またHebra先生は、重症の場合は必ず手足、爪、粘膜にまで及んでいるのが紅色苔癬だと記載しています。しかし、Erasmus Wilson先生の扁平苔癬は、手足・爪の所見のないより軽症の例しかなく、Hebra先生の症例とは、国や人種の違いによるのかもしれないと述べています。

しかも表皮直下に細胞浸潤があるというのはHebra先生が言っていますが、同時に毛包のまわりが松かさ状になっている、毛孔のところが特徴だとしています。これについて全体的な細胞浸潤は湿疹にもみられるという意見がある一方で、Kaposi先生はそれが特徴だと言っています。そうしたディスカッションの後で、Erasmus Wilson先生は毛孔のところが重要であり、必ず毛が出てい

るという形で考えています。いまの扁平苔癬の定義とは少し違いますが、当時としては面白い議論があったのだらうという気がします。

山本 苔癬の話が出ましたが、lichen planusを日本語に訳すときに、組織で表皮直下にぶら下がるような形で細胞浸潤があるから、「苔」という字を当てたと想像しているのですが、その理解でいいですか。

西岡 そうでしょうね。Willan先生が活躍したのは顕微鏡がなく、病理学がそれほど発達していない時代ですので、形態の観察から決められているのでしょうか。病理学が駆使されるようになったのはSchönlein先生のころで、ドイツの人はとても重要視して、病理学中心の皮膚科学になっていったのではないのでしょうか。

山本 psoriasis(乾癬)が記載されたのが1808年ですが、膿疱性乾癬が記載されたのは1900年代で、100年も経っているのが、読んでいて意外でした。

向井 乾癬は、年齢や分布で目の周辺、唇など11種類ぐらいに分類されています。いまとは違って、唇の乾癬などがあるのですね。

西岡 乾癬という概念が先にあって、そこから症状を分類するような形で枝分かれして、たとえば手掌乾癬などと命名されているのだと思います。しかし、しばらく経ってから、Erasmus Wilson先生は名前の付け方が間違っている、一緒によいと述べています。発症部位だけで分類するのはむずかしいところがありますね。

当時としてはそのような概念で始まって、順番に分類していったということですね。一番の例はeczema(湿疹)です。湿疹は、Willan先生の記載では小水疱で、それに丘疹、膿疱も出てきます。アトピー性皮膚炎のもっとも古い記載の図として小児湿疹の図を載せていますが、これはかつてporrigo larvalisとして膿疱に分類されていました。

その後、Erasmus Wilson先生が、いろいろな病型が混ざり合っているのが湿疹だと定義し、小児湿疹を分離しました。ですからいまも原著通りに使っている名称と、そうでないものがあります。

向井 mycosis fungoides(菌状息肉症)を、「菌

状イチゴ腫」と呼んでいたなど、表現の仕方が面白いものがありますね。

斉藤 私が最初に調べたのはSchamberg disease (Schamberg病) ですが、最初は色素異常として発表しています。出血することがわかったのはその後ですから、Schamberg先生の原著に出血性の病変という記載はありません。でも同じ病像をみていますね。

西岡 病像はきちんと記載されていますからね。

斉藤 Darier's disease (Darier病) では寄生物と記載があって驚きましたが、原著を見るとそういう考えもあったわけですね。

西岡 corps ronds (円形体) が寄生虫だとDarier先生が言っていたということですね。

向井 あとところどころに治療が書いてありますが、体中に多発しているイボに対して硝酸を使っています。これまであまり知らなかったような病変が記載されていて、現在では知られていない治療法を垣間見ることができました。

西岡 治療については省略したのですが、古い教科書には細かく記載されています。それを順番に調べていくと、いまの中国医学とも共通しています。植物の煎じ薬を使っていますし、その後で種々の鉱物が入り、錬金術が発達しはじめると化学物質が導入されてきます。水銀など軟膏に入れるものもありますね。

山本 乾癬の治療も現代に通じるものがあり、タール剤もそうですね。いまアリルヒドロカーボンレセプターが研究され、昔のタール剤の新しい機序もみつかってきました。

斉藤 昔出ていた疾患が、最近ではなくなってしまうというものはありますか。

西岡 いまある疾患を選んでまとめましたから、消えてしまったものはありません。ただし、定義が最初のころのものとずれた疾患はあって、それも時代の流れだと感じました。

斉藤 たとえばerythema induratum (パザン硬結性紅斑) も結核の要素は多少入っていますが、結核とは言っていないですね。

西岡 Bazin先生が扱った当時、結核は絶対的

な疾患でしたから、病理的にみると一見結核結節のような形がみられます。Bazin先生は結核菌をみつけたと言いましたが、だいぶ経った後に弟子が同じ標本を調べたら結核菌はいなかった。それで結核ではないと言われたのですが、最近では結核菌がみつかっています。

斉藤 歴史を見ていくと、疾患の概念も時代とともに変わっていきますね。小児の疾患についてはいかがですか。

馬場 Spitz's nevus (スピッツ母斑) はしばしば外来でみるので読みました。小児において悪性黒色腫の診断がされたとしても、臨床的には悪性腫瘍の経過をたどることはまれであることに着眼したことが、この疾患の発見につながったようです。Spitz先生は膨大な量の病理組織を、最初は成人の悪性黒色腫と若年性黒色腫と仮に名づけて比較された結果、病理組織所見だけでは完全に鑑別できないけれども、若年性黒色腫には巨細胞が半分ぐらいにあるので、唯一それだけが鑑別できる点であることに気づかれました。このわずかな病理組織の違いと臨床経過とを合わせると、成人の悪性黒色腫とは明らかに少し違うということで、「若年性黒色腫」という言葉が初めて掲載されたと書いてありました。

それが100年近く経った後に、黒色腫という言葉が付くのはおかしい、母斑の一種だということになり、Spitz's nevusという名称に変わったわけです。Spitz先生はそのことをご存じないでしょうけれども、いまになって業績が認められて、Spitz's nevusと先生ご自身の名前がついていることは素敵だと思います。

西岡 Spitz先生は皮膚科医ではありません。父親が病理医で、それを継いで病理に携わっていた方です。病理組織を一生懸命ご覧になって、少し違うということから症例を引き出してこられるのは、とても価値のあることだと思います。

斉藤 Buerger disease (Buerger病) のBuerger先生も、病理の見方にはすごいものがあります。普通の血管病変をあれだけ細かくみて、1つの疾患概念をつくったのです。cutis marmorata telan-

giectatica congenita(先天性血管拡張性大理石様皮斑)のペーパーでは、血管を非常に細かく観察しています。そのために別の疾患概念をつくったのですから感心します。

浅井 この本をもう1回きちんと読まなければいけないですね。鑑別診断の歴史が手に取るようにわかります。私も、-oidをつけたことがありますが、bowenoidとかpagetoidなどと言ってはいけないという話ですよ。

西岡 当時の人は新たな概念をつくり出していますが、私たちは発想が乏しくなっていて、「～様(-oid)」でお茶を濁しているところがあります。もう一歩踏み込めば違いが出るのですね。

皮膚科の臨床に役立てて欲しい

斉藤 本には翻訳者がコメントをつけていますが、的確な内容が多く驚きました。短い文章であれだけコメントをつけるのはたいへんだと思います。コメントは必ず入れる形にしたのですか。

西岡 はい。せっかく訳したのだから、自分が一番気になる箇所のコメントが欲しいと言って、訳者に入れていただきました。

斉藤 内容のポイントがそこに書いてありますね。

向井 最初にその箇所から読みました(笑)。

西岡 皆さんボランティアで訳してくださって、まことに申し訳ないという気持ちがあるのですが、非常によい内容のものができたと思っています。

斉藤 まだ論文のストックがあるのでしたら、次の手はないですか。

西岡 これも入れておけばよかったという疾患もありますので、また出版できればよいと思っています。

斉藤 他の国の論文はいかがですか。

西岡 あると思いますが、言葉の問題があります。

斉藤 確かに外国語によっては扱いにくいものもあるからむずかしいですね。

山本 読んでいて思ったことがいくつかあります。1つは疾患の病因論がいまでも通じるものがあります。たとえば苔癬化素因とか、pustular bacterids of the hands and feet(掌黴膿疱

症)の病巣感染という記述は、いまでもその通りです。もう1つは、読みながら共感するには、臨床経験がかなり必要だと思いました。いろいろな疾患名が出てきます。固定性地図状紅斑、壊死性游走性紅斑、erythema gyratum repens(匍行性迂曲性紅斑)という文字を読んで頭の中に浮かべることができるのは、かなりの臨床経験が必要です。

斉藤 匍行性迂曲性紅斑の論文は、悪性腫瘍と皮膚を総説のように書いています。その鑑別をあげながら、こういう疾患であるということを提示していますから、たいへんな作業だと思います。

向井 私もアトピー性皮膚炎について一生懸命読んでいたのですが、その当時から非常に多様性があり、原因もさまざまなので、特異的な減感作やアレルゲンの除去に走っても大した成果は得られないと書いてあり、思わず笑みを浮かべてしまいました。治療に関しても対症的で無理のないようにしたほうがいいなど、現代に通じるような記載があります。

西岡 この本をもう一回読み返しながら見ていると、自分が過去に経験したような、違う疾患名をつけて診断は済んだと思っていたのが、実はこっちの疾患だったかもしれないという事柄が出てきます。いろいろな使い道があると思いますので、ぜひともご活用いただけたら嬉しく思います。

斉藤 ありがとうございます。今回は西岡先生をお招きして、先生が監修された『原著に学ぶ皮膚科学の古典』という一冊の本をめぐっているいろいろなお話をしていただきました。古い論文といっても決して古くなく、現代に通じるところはたくさんあります。記載の仕方、鑑別診断をあげていくことなど、いろいろ学ぶべきことが多くあります。非売品ですが、監訳者がピックアップした大学へはお送りしているそうですので、ぜひ若い医師にも読んで参考にしていただき、これからの皮膚科の臨床に大いに役立てていただきたいと思います。貴重な本を監修していただきましてありがとうございます。

今後また次の古典が出てくることを期待して終わりにしましょう。