



「声」の欄・投稿規定

- ★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽にお寄せください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。
- ★「声」の欄には、また皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。
- ★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。
- ★ご投稿は郵送のほか、FAX（番号：03-3984-1003）とE-mail（アドレス：hifubyoh-shinryoh@kk-kyowa.co.jp）にても受け付けております。
- ★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

「融合」と「癒合」について

発疹の記載についてですが、私は若いころに「癒合」と書くと、先輩医師から「融合」と直されたことがあるので、これまで原稿をチェックする際には「癒合」と記載してあると「融合」に直してきました。

ネットで調べてみると、癒合傾向という医学論文が多々あり（融合傾向もありましたが）、どちらも使われているのかもしれませんが。

他の先生方も、同じ場面に遭遇することがあるのではないでしょうか。

山本 俊幸

（福島県立医科大学皮膚科学講座教授）

本誌advisorの数名の先生に、ご意見をうかがいました。（編集部）

【コメント①】

組織と組織が面でくっつくことを癒着とか癒合といいます。癒えて合わさるということです。だから、傷がくっついて治るのは癒合です。

皮疹が拡大して同じ平面上に重なり合う状態は「融合」です。融け合うということです。水面の波紋は融合しますが癒合ではありません。紅斑は融合しますが、癒合しません。

田中 勝

（東京女子医科大学東医療センター皮膚科教授）

【コメント②】

よくわかりませんが、融合を使用するようにしております。そのほうが、発疹の発生機序などからみて、論文として品格があるような気がしております。

出光 俊郎

（自治医科大学附属さいたま医療センター教授）

【コメント③】

癒合：部分的に互いにくっついているとき

融合：完全にくっついて一様な病変ないし複数が1つの病変になりつつあるとき

と解釈して両者を使い分けてきました。

したがって、たとえば紅皮症状態になるときは個々の病変が融合した結果おこるといったイメージです。

佐藤 貴浩

（防衛医科大学校皮膚科学講座教授）

【コメント④】

以下に私の拙い意見を記載します。

まずは山本俊幸先生の着眼点にはいつもながら感心

いたします。今回の御質問の件もまさにその通りで、私はまったく「癒合」と「融合」の使い分けなど考えたこともありませんでした。しかしこの際ですので私なりに検討してみました。

まずはそれぞれ辞書『現代実用辞典』（講談社、1993年）、『広辞苑 第七版』（岩波書店、2018年）で調べますと、どちらの辞書も同様に「癒合」では“傷がなおって（癒えて）ふさがること、離れた皮膚・筋肉が付くこと”とあります。一方「融合」は“ひとつにとけあうこと、とけて（とかして）1つになる（する）こと、細胞・核などが合一すること”と説明してあります。次に医学大辞典で調べますとそれぞれ単独では表記されておらず、癒合では「癒合菌、癒合椎、癒合不全」があり、融合では「融合腎」がありました。とくに融合腎では正中部でひと塊となったものを塊状腎、下極で融合したものを馬蹄鉄腎と解説があります。

以上より、「癒合」は単に2つの組織が発生学的、創傷治癒の要因となる機序により単にひつつくこと、「融合」はお互いがなんらかの機序（とけあう？）で1つの細胞、組織（臓器）になるという意味ではないでしょうか。皮膚科領域でまれではありますが融合性細網状乳頭腫症という疾患があります。この疾患を初期からの変化を経時的に観察したことはありませんが、臨床像からの印象からひつついて（癒合）完成されたものというよりお互いの皮膚病変が一緒になって1つの疾患として（融合）表現されているものと考えられます。つまりいくつかの皮膚病変が一緒になっていく過程や完成された疾患として表現されるものは「融合」の表現が適切のようで、「癒合」は単にひつついたものや治癒の意味合いが強いものと考えます。しかし私の思考ですので読者の各先生方で改めてご再考していただくことを希望いたします。

名嘉眞武国

（久留米大学医学部皮膚科学教室教授）

【コメント⑤】

「癒合」でまず思いついたのは、医学生時代に骨学実習で出てきた「頭蓋骨の骨癒合」という言葉で、癒合が早期におこるとCrouzon病をはじめとする疾患が生じる、というのを習いました。癒の字の起源は、やまい

だれのない「癒」の字で「いえる」ということを意味します（ほかに、まさる、いよいよ、という意味もあるようですが）。「癒合」を私のもっている『新明解国語辞典』（監修：金田一京助ら、三省堂、1995年）で調べると、「傷が治り、皮膚・筋肉がくっつきふさがること」とあります。もともとは病があって、それがいえること、その際（病のため）離れていた組織が治癒過程で連続性を持って修復される、ということなのだろうと推測します。頭蓋骨の骨癒合、に関しては病的状態ではありませんが、やはり離れていた（骨）組織が互いに近づいて、最後は連続性をもつようになることだろうと思います。前者でも後者でも、互にくっついた組織同士は、接合面では多少混じり合いますが、一方の組織成分が、もう片一方に、互いに奥深く入り込んでランダムに混じり合う、という現象はおきません。

次に「融合」でまず思いついたのは、「細胞融合」という言葉です。皮膚科の世界では、単純ヘルペスウイルスによるものが知られていると思いますが、ウイルス性巨細胞では、融合前のサイトゾルに散りばめられていた小器官は、融合後互いに完全に混じり合い、どの小器官がどちらの細胞に所属していたか定かではなくなります。「融合」を『新明解国語辞典』で調べると「2つ以上の組織・成分が一緒になってよく混じり、全く元の組織・成分の跡をとどめていない状態になること」とあります。

くつつく前と後で、互いの成分が混じり合って混沌となるか、あるいは、連続性はあってもはっきり左右に分かれて混じり合わないか、の違いではないか、と考えています。「癒合」を使うのは、オリジナルの意味を尊重するなら、病的状態のときのみ使うことになります。とすると、病的状態でなくて、互いが混じり合うことなく、しかし連続性（交通性）をもってくつつく場合はなんと表現したらよいのかわかりません。「接合」は『新明解国語辞典』では「何かの面をほかの面につぎあわせること、また、くつつくこと」とありますが、真菌学で出てくる「接合」が性細胞の融合によって行われる、ということがあり使えません。「接着」「密着」というのも、互にくっついても連続性がなくて使えません。骨癒合のように、病的か否かは問わずに「癒合」を使うのが最善かもしれません。

山元 修

（鳥取大学医学部皮膚科学分野教授）

「掌蹠膿疱症の寛解後に汎発性膿疱性乾癬を発症し、インフリキシマブにより多形慢性痒疹が誘発された例」を読んで

本誌9月号の、上記臨床例に興味深く読みました。

掌蹠膿疱症患者が、後に汎発性膿疱性乾癬を生じた論文は読んだ記憶がなく、大変貴重な症例と思います。できれば、初期のころの臨床写真をみたいところでした。3カ月で軽快したとありますが、掌蹠膿疱症は慢性に経過するのが通常で、一過性の経過であれば病巣感染巣との関連が強いと思います。一方、汎発性膿疱性乾癬は病巣感染との関連はまれですので、両者の原因が異なっていることを示唆していると考えられます。

病態に関しても、類似点はあるものの相違点も多々あり、(本邦では)両者は異なる疾患と考えられていると思います。アロポー係留性肢端皮膚炎の汎発化と似たような機序も想像してみましたが、両者の連続性がなく、寛解期間も長いので、それでは説明がつかないようです。IL-36RNの遺伝子変異について考察されていますが、本邦における掌蹠膿疱症患者での解析では、88名中4名で遺伝子変異が検出されたものの、掌蹠膿疱症の病態への関与には否定的な結論となっています(Takahashi T, et al: J Dermatol 44:80, 2017)。

インフリキシマブ投与中に体幹の紅斑と痒疹結節が出現してきていますが、これを多形慢性痒疹とするかは意見が分かれるところだと思いました。ご存知のように、多形慢性痒疹は、腰部にやや浮腫を伴う蕁麻疹様の紅斑がみられ、痒疹丘疹も混在し敷石状に分布してみられることもあります。長い経過中に背部などへも拡大してきますが、あくまで慢性のものです。また原因は不明で、もし薬剤性なら、広範囲にみられる境界不明瞭な紅斑が痒疹結節を伴っていても薬疹でよいと思います。

また、考察の最後に触れられたIgG4関連疾患は唐突に出てきた印象を覚えます。血清IgG4は測定されていない様子で、生検された組織でも形質細胞が浸潤していた所見もなさそうです。もし一過性にでも血清IgG4が上昇していたなら大変興味深い所見だと思いながら読みました。

ペンネーム：多形慢性痒疹の診断は易しくない
(東京都)