



皮膚科・悲喜こもごも

金澤 伸雄

兵庫医科大学皮膚科学教室主任教授

皮膚科は病名が多く、長く、しかも読めない、書けない漢字が多く、それだけで苦手、という学生が少なくありません。皮膚科医にすれば、それがまた知の探究を呼び、歴史を学ぶよすがになり、むしろオタク的興味を掻き立てるのですが、実際のところ、その多くは診断することもなく、意気込んで学会などで報告すれば全然違うと叩かれるのが落ちだったりもします。

学生の皮膚科嫌いを減らし、英語との接触機会を増やすため、皮膚科ポリクリの最初に略語病名の解説をしています。その中で皮膚科の立ち位置がよくわかるのが、膠原病の病名です。SLEは全身性エリテマトーデス、CLEは皮膚エリテマトーデス。SLEを知らない学生はいません。では「ループスって知らないの?」「エリテマトーデスって日本語?」と聞くと、皆「確かに」といった顔をします。狼瘡、紅斑を思い出させ「そもそもLEって皮膚病だよね?」つまり、皮膚科医がみつけて名前をつけたのに、内科がもっていって置いて、皮膚が治らないからと戻ってきたのがCLE。最近、これに使えるようになったのが抗マラリア薬のヒドロキシクロロキン」というと学生は「へー」という顔をしています。

さらに畳み掛けます。「DMは糖尿でなければ皮膚筋炎。セットで習うのはPM、多発性筋炎。でも片手落ちだよね? ヘリオトロープやゴットロンがあっても筋炎がないのは? 多発性皮膚炎?? 否、筋炎のないDMでADMが正解」というと、なん

だか悲しいような、情けないような気持ちになります。素直な学生も、申し訳ないような、同情を含んだ目でこちらをみています。

そこで反撃に出ます。「SScのcは小文字で全身性強皮症。でもよく考えたら、強皮症は皮膚が硬くなるからsclerodermaで、sclerosisではないよね。昔の内科の教科書には全身性硬化症とあったはずだけど、最近は見ません。なぜ日本語に皮膚が入ったか」というと、強皮症は日本では皮膚科が強いから。ではなぜ皮膚科が強いかというと、東大皮膚科が研究しているから。関西にも東大皮膚科出身の教授が増えています」てな内輪話をするわけです。皆リアクションに困っています。

SJSはStevens-Johnson症候群ですが、SjSはSjögren症候群。最近ドイツ語を学ぶ学生も減り、ドイツ留学組としては寂しいかぎりです。兵庫医大では、そもそも第二外国語を勉強しません。でもそれでは、皮膚科のKöbner現象も、Könen腫瘍も、Henoch-Schönlein紫斑病も正しく発音できません。そこで、気分転換に、SjSは皆で声を合わせて正しく発音させています。さあ、皆さんも『おそ松くん』に出てくるイヤミになった気分で、「ショエ——グレン!」