



「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、E-mail (アドレス:hs1979@intage.com) 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。

単純ヘルペスI型とII型

口唇ヘルペスは毎回違う部位に再発することが多いが(当院調べ:30人中25名)、臀部ヘルペスはほぼ同じ部位である。同じHSVなのになぜ発症部位にこのような差異が出るのだろうか?

石川 博康
(湊高台皮膚科 八戸市)

【コメント】

口唇ヘルペスでは、再発部位が毎回異なることが多い一方で、臀部ヘルペスではほぼ同じ部位に再発する傾向があります。この現象は、ウイルスが潜伏する神経節の解剖学のおよび機能的な違い、それに伴う神経支配領域の広さや、再活性化時にウイルスが移動する経路の違いによって説明されます。

まず、口唇ヘルペスの原因ウイルスである HSV-1 は、主に三叉神経節に潜伏します。三叉神経節は、眼枝・上顎枝・下顎枝の3つの枝に分かれており、顔面の広範囲を支配しています。このため、ウイルスが再活性化した際に、どの枝の軸索を通して皮膚へ移動するかによって、再発部位が異なることになります。さらに、顔面の感覚神経分布は枝間の重なりも多く、免疫環境や外的刺激の受けやすさも部位ごとに異なるため、再発部位にばらつきが生じやすくなります。

一方、臀部ヘルペスの原因となる HSV-2 は、仙髄神経節(主に S2~S4)に潜伏します。これらの神経

節は、陰部や臀部といった比較的限られた皮膚領域を支配しており、神経の分布も明瞭です。再活性化したウイルスは、同じ神経経路を通して末梢に到達するため、再発部位が一貫しやすくなります。加えて、臀部の皮膚は顔面と比べて外的刺激を受けにくく、免疫環境も安定しているため、同一部位に再発が集中する傾向があると考えられます。

以上のように、口唇と臀部におけるヘルペスの再発部位の差異は、ウイルスの潜伏先となる神経節の構造、神経支配の複雑さ、軸索輸送の様式、そして皮膚の局所環境の違いに起因すると考えられます。

渡辺 大輔
(愛知医科大学皮膚科学講座教授)