



視えている皮疹から見えないものを想像する，それこそが皮膚科の醍醐味

古賀 浩嗣

久留米大学医学部皮膚科学講座主任教授

われわれ皮膚科医は他科の先生から皮膚症状についてコンサルトを受けますが，そのたびに「皮膚症状のことはわからないから診てもらって助かる」といわれます。それは皮膚科のプレゼンスを感じることができる嬉しいことなのですが，よくよく考えてみると皮膚科医だろうと他科の医師だろうと視えているものは同じです。医学生の指導をしているときにも同じことを感じます。なんなら私は老眼が出てきている分，学生のほうが視えているはずだとも思います。でも皮膚疾患の診断力は他科の先生方や医学生よりもわれわれが優れています。それは「知識」「病態への理解」「経験」という皮膚科医のフィルターを介したときに，視覚的に得られている情報の「解像度」が高まることで説明ができると思います。私が考える臨床における「解像度」とは，視えている情報を診断できる情報にまで分解し，診断の核となる「病理組織学的所見」にまで変換できる力（イメージ力）だと思っています。

最近は皮疹を診たときに，臨床現場ではみることができない「病理組織学的所見」を想像するようにしています。肉眼所見，ダーモスコピー所見から病理を想像して，そのイメージした組織パターンから鑑別疾患をあげるように意識しています。こうすることで生検した病理所見を見るとき楽しさも増しますし，皮疹の特徴の1つ1つ，構成要素が，病理組織学的所見でどのように反映されているの

か（実際には病理所見が臨床像に反映されているのですが，われわれの診断プロセス上は逆になります）を考えながら病理組織学的所見を見ることで，次の診療に役立つフィードバックが行われることになります。このような考え方をするようになってからは，臨床がより楽しくなりました。

私は自己免疫性水疱症を専門としていますが，研究を始めたころ，そもそもなぜ水疱が形成されるのかに疑問をもちました。先輩医師に尋ねたところ，「皮膚で接着剤の機能を果たす蛋白に，自己抗体が結合するとその機能が障害されて裂隙ができる」というような答えが返ってきました。そのときはそれで納得したのですが，裂隙ができるまでのプロセスがどうなっているのか気になりました。そして勉強していくうちに，自己抗体の存在と水疱形成の間にある視えない病態を少しずつ理解することができました。そして自分で研究を行うことで，少しですがいままでわからなかったことを示すこともできました。

視えないものを理解しておくことは病態への理解につながりますし，治療を考える際にも役立ちます。何より臨床のモチベーションを高めてくれます。研究は私に，視えているものから見えないものを想像することを教えてくれました。