

trivia ■皮膚科のトリビア■ 136

本欄は、浅井皮膚科クリニックのホームページに連載されている「皮膚科のトリビア」を紹介させていただくものです。学会・研究会などで見聞きしたことをその都度まとめ、連載されています。ご意見等ございましたら、ぜひ小誌「声」欄までお寄せください。

糖尿病に伴う包皮の放射状キレツ

第865回日本皮膚科学会東京地方会から(平成28年1月16日)

糖尿病の管理が不良の患者。包皮と亀頭に炎症を繰り返し、仮性包茎となる。包皮輪には放射状に縦に走る複数のキレツが生じていた。経過が長くなると癬痕となり、嵌頓包茎をきたし手術が必要になることもある。糖尿病性亀頭包皮炎と呼ばれることもある。

「糖尿病に伴う包皮炎は縦の放射状キレツが特徴らしい。亀頭や包皮の病変は、乾癬、梅毒、陰部ヘルペスならばだいたい診断がつくが、それ以外はいつもカンジダの鑑別をして、陰性だと皮膚炎としての治療になってしまう。亀頭と包皮の疾患アトラス的な専門書があるといいのだが」。

ムコダインは昼と夜で代謝産物が異なる

第865回日本皮膚科学会東京地方会から(平成28年1月16日)

4歳女児に生じた多発性固定薬疹。ムコダインの再投与試験36時間後に発疹が誘発された。ムコダインは昼と夜では主要な代謝産物が異なり、昼はS-(カルボキシメチル)-L-システインに、夜は原因抗原となるチオジグリコールになると考えられている。ムコダインの固定薬疹は、1) 多発性が多い、

2) 内服試験でも再現までに数日を要する場合が多い、という特徴がある。

「ムコダインは使用頻度の高い薬剤で、遅発型の固定薬疹の原因になることは知っていたが、昼と夜で代謝産物が異なるとは知らなかった。パッチテストも一次刺激性の反応が多いので、診断には、こういったムコダインによる固定薬疹に特有な臨床経過を認識しておく必要がある」。

フランスの救急医療体制は学ぶところが多い

横浜市医師会災害医療研修会から(平成28年1月21日)

フランスでは1986年から、国全体のシステムとして、SAMU(緊急医療援助組織)が構築され運用されている。SAMUは救急専用の電話番号15番の通報を、医学知識のあるオペレータが受信し、メディカルレギュレーション医師が適切なトリアージ、搬送や入院の調整を行う、救急医療の中核である。生命危機が疑われる場合は救急医を中心としたMICU(移動ICU)チームが現場に出動する。さらに、大災害対応プランとして、Plan Rouge(入院前の段階における消防機関と医療機関双方の連携)とPlan Blanc(多数の傷病者の受け入れを調整する病院間の連携)があり、2015年11月13日の同時多発テロの際に、機能を発揮した。現場死亡が多い事件で厳しい状況だったが、パリ公立病院連合(APHP)傘下の病院に入院し

トリビア (trivia) = 3を意味するtriと十道を意味するviaでもとは三叉路の意。古代ローマで三叉路が多かったことから「どこにもある場所」。そこから転じて「瑣末なこと」となり、今では雑学的知識、豆知識、などを意味する言葉として定着している。

浅井俊弥

Asai, Toshiya

浅井皮膚科クリニック

(〒240-0013 横浜市保土ヶ谷区帷子町1-14)

ホームページアドレス：

<http://www.asai-hifuka.com>

た負傷者356人のうち、1週間後までの死亡率は1.3%だったという。

「災害時の病院間連携の構築、医療オペレーターの養成など、日本の大都市圏でも進めていかなければならないと感じた」。

患者が急変したとき、皮膚科医がまず行うことは

第79回日本皮膚科学会東京・東部支部合同学術大会から(平成28年2月21日)

非救急医は、患者が急変したときに、まず何をすべきか。病院内では「人を呼ぶ」ことが一番。そのためにも日頃から院内の救急体制を確認しておくことが重要。クリニックや市中では、「救急車の要請」が一番。訓練を受けた救急救命士がプロトコルにもとづいた救命処置を行うので、「私は医者です。プロトコルにもとづいて救命処置を行ってください」と実施指示を出すのがベスト。

「医師としての誇りや見栄より、患者の命の方がずっと大切である。実践的な話でためになった」。

「眠れないので睡眠薬をください」と言われたときの対応

第79回日本皮膚科学会東京・東部支部合同学術大会から(平成28年2月21日)

患者から不眠の訴えを聞いたら、1) 不眠をきたしう身体疾患(睡眠時無呼吸症候

群など)、2) 不眠をきたしうる薬剤(降圧薬・高脂血症薬・抗パーキンソン病薬・気管支拡張薬・ステロイドなど)、3) 誤った生活習慣(極端な早寝・寝酒・カフェインの過剰摂取)の有無をチェックし、それがあれば、まずはその原因を除去する必要がある。次にうつ病を念頭に置き、食欲低下、倦怠感、意欲の低下、興味の低下があるかを聞く。非専門医は、睡眠薬の使用は3カ月以内とし、それでも改善しない不眠は、うつ病の可能性を考えて、精神科専門医に紹介するのを目標にするとよい。

「3カ月だったか。マイスリーをかなり長期間処方している患者がいる。困った。ロゼレム(メラトニン受容体作動薬：高齢者の睡眠リズム異常の改善薬)かベルソムラ(オレキシン受容体拮抗薬：寝つきが悪い過覚醒状態の改善薬)ならば、継続して使用が可能とのことで、明日からさっそく導入しよう」。

