皮膚病診療：38(11)；1158, 2016

「声」の欄・投稿規定

★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを，直接この雑誌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．
★こ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：03-3575-4748）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．
★誌上での匿名は随意ですが，原稿には住所・氏名を明記していただきます．

鏡検雑感

ご存じのごとく，テープ法での鏡検では，様々な付着物に遭遇する．近年目立ってきたのが，マイクロファイバー(MF) である．これはポリエステルで，歯ブラシの刷毛に似た形状なので，わかりやすい．以前はメガネふきとして使われる程度であったが，今ではMFのフェイスタオルまで出回っている(**図**)．こすり洗いによる皮膚病変の増悪という，ありふれた光景が，MFの普及により，一段と懸念される状況になっている．イラクサの刺毛が皮膚炎を惹起するのであれば，MFやその断片が強くこすりつけられた皮膚は，堪え兼ねて炎症をおこすこともあろう．

けば立った化学繊維製品に触れていた部位に病変があると，そこに軽くあてたテープにMFやその断片が，しばしば認められる．MFが病因か，増悪因子か，あるいは無関係かを見極めるのはむずかしい．他の病因を充分に考慮したうえで，MFによる物理的な障害にも留意すべきであろう．

図　摩耗のない状態でもテープをあてればMF検出が可能な未使用品．

山路和彦
（各務原市・山路皮膚科クリニック）

2026/09/12 13:04:13