

## 巻頭言

皮膚科診療の中で、薬疹の占める位置は次第に大きくなりつつある。薬疹であるか否か、また、その被偽薬は何か、どのように対処するかなど皮膚科医は自己の頭脳が持つコンピューターを駆使して回答を導き出している。薬疹であるか否かの決定には皮膚症状の詳細な観察が重要であり、それぞれの皮膚科医の日頃の鍛錬によってより深みのある診断が導き出される。多くの場合、この時点で被偽薬候補が出そろっているだろうし、検査・治療への道筋も出来上がっているだろう。全身症状が少なく皮膚のみに症状が限局するものから、救急処置を要する皮膚症状、全身症状を示すものまで種々のバリエーションがみられる。この過程を皮膚科専門医は瞬時のうちに判断しなければならないし、事実、そのような診療様式が維持されている。皮膚科医でない医師からは、いとも簡単に回答が出されるようにみえることから、皮膚科は簡単な疾患を取り扱っているとみられがちだが、その裏に、皮膚科医の日頃の鍛錬が大きく貢献していることを忘れないでいただきたい。

かつては、幅広く使用される抗菌薬、非ステロイド性抗炎症薬などの医薬品の薬疹が多くみられ、これに加えて、薬局で購入される一般薬が被偽薬の主体を占めていたが、近年の治療学の進歩により、分子標的薬、生物学的製剤によりひきおこされる皮膚反応も含まれるようになっていく。以前はアレルギー反応を介する皮膚反応が議論の中心であったが、非アレルギー性の反応による皮膚症状、長期にわたる薬物あるいはその代謝物の蓄積による皮膚反応、それら薬物の主作用の一部が表現される皮膚症状も増加の傾向がみられる。さらに薬物曝露を契機に生体内の潜在的微生物の活性化や免疫機構の変調などをきたす例もみられる。これらをすべて薬疹という名称のもとに統括すべきか、あるいはそれぞれのメカニズムに応じた別の名称にすべきか、は読者のご判断に任せたい。いずれにしても多くの生体反応を介して出現する皮膚反応、薬疹についての十分な知識を備えておく必要がある。

『皮膚病診療』では、これまでさまざまな原因薬物による多様な皮膚症状をきたす症例を掲載させていただいている。ここに、これまでの症例を集めて、薬疹のさまざまな症状を特集することにした。皮膚症状に対する「皮膚科医の眼」を磨いていただける絶好の機会となるものと期待している。また、「薬疹の現状と課題、これからの展望」と「薬疹の検査法」について横浜市立大学 相原道子先生、東邦大学 福田英嗣先生にご執筆いただいた。日常の臨床に非常に役立つものと期待している。

最後に、興味ある症例をご提供くださった多くの先生方に深謝いたします。

西岡 清