

皮心伝心

皮膚科診断学アナザーストーリー

皮膚科発疹学の権威の居並ぶ本誌で皮疹の話をするのも僭越であるが、日常、皮膚科診断学について考えていることをいくつか書かせていただく。

1. 本当は原発疹よりも続発疹が面白い

丘疹や紅斑については本誌でも熱く語られるが、続発疹といわれる鱗屑、亀裂、びらんが取り上げられることはない。しかし、続発疹は決して燃えカスや抜け殻、成れの果てなどではない。むしろ、皮膚科実地診療における診断の妙は、まさに続発疹にあるといっても過言ではない。落葉状天疱瘡や膿疱疹などはほとんどが続発疹である。たかが鱗屑といえどもその大きさや形、めくれかた、色調などは重要な情報を与えてくれる。続発疹から原発疹を想定し、それを探していくことは楽しい。考古学におけるミイラから生前の顔を復元したり、柱穴から建物を復元する作業に似ている。どこかに想定する原発疹があったはず、あるいはまだどこかにあるはずだと考えて探す。実はここで皮膚科医としての真の実力が発揮されるのである。

2. 捨て目を利かすということ

骨董鑑定や犯罪捜査から、果てはブランド品のショッピングまで、本来のお目当て以外に、まわりにある目に入ったすべてのものを心にとめておく作業が重要である。「捨て目を利かす」というらしい。最近の症例では頭痛薬を飲んで体幹と陰部に発疹が出ている梅毒の20代女性、ベッドから起き上がる動作をふとみたら、首が動いてないということに気づいた。項部強直かと考えて内科に依頼したら、案の定梅毒性髄膜炎であった。もう1例は臀部白癬の60代女性、初診時も再診時も右手を左手で隠している。「変だな」と嫌がる彼女の手をみせてもらおうと全部の指爪が褐色調で肥厚している。本人は何十年も前からあり、洗剤のせいだと言い張って診療を拒否したが、懇願してKOH法をさせてもらい、爪白癬と確認できた。半信半疑の患者を治療して軽快したときには泣かんばかりに喜んでくれた。診断には皮疹以外のすべてをみわたして、「変だな」と思うセンスが大切である。教科書にはないダーモスコピーとは対極にある診断の粋である。

3. 患者の「治らない」は皮膚科医を鍛える

最初の治療で治らないとき、誰でも一瞬パニックになる。若い研修医は、治りが悪い、悪化しているという都合の悪い現実を認識できないことさえある。「治らない」にはわけがある。①誤診②治療が弱すぎる③別疾患の併発④スキンケアの間違い⑤患者が薬を塗ってないなど多くの要因があり、治らない原因を考えて治しきるところに皮膚科の醍醐味がある。

今から40年近く前、日本で一番、臨床に強い先生はスリーウエストと教えられた。ご高名な「西」という名前のついた3人の先生方である。直接教えていただく機会はなかったが、少しでもこれらの先生の境地に近づきたいと今でも思っている。

出光 俊郎

(自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科 教授)