



「声」の欄・投稿規定

★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接誌面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。

★「声」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：03-6838-9222）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。

★原稿には住所・氏名を明記していただきます。

多形滲出性紅斑と多形紅斑

西岡 清先生へ

皮膚病診療1月号の新春放談「紅斑について」を興味深く読ませていただきました。ただその中で先生が多形滲出性紅斑について、「京都大学の先生たちが多形紅斑という名称をよく使っていましたね、云々」と話しておられますが、私はむしろ「多形滲出性紅斑」と「多形紅斑」は区別されるべき概念だとの立場をとっており、このことは皮膚病診療36(2)106にも記載しております。参考にしてください。

今村貞夫

(京都大学名誉教授)

皮膚病診療36(2)：106 「Ⅲ. 多形滲出性紅斑と多形紅斑」の抜粋

「Hebraによって記載された多形滲出性紅斑とは、臨床的にはやや隆起した直径2～3 mm大の浮腫性の丘疹状紅斑(papular erythema)から始まり、遠心性に拡大し環状となる紅斑で、中央はやや陥

凹し軽度壊死状となったり、時には水疱となるものである。(中略)しかしながら、近年は、上記のような形態や経過を示さず、単調な浮腫性の紅斑が多発し、掻痒がある症例に対しても多形紅斑(erythema multiforme)として報告される傾向が強くなってきている。そしてこのような症例は薬疹や中毒疹によることが多く、Hebraによる多形滲出性紅斑が単純疱疹ウイルスやマイコプラズマによるものが多いこととは原因的に異なる。」

今村貞夫先生へ

コメントありがとうございました。

かつては薬疹でもきれいなtarget lesionを示す症例があったのですが、近年の薬疹の症例ではtarget lesionが明らかでない例が増えてきております。ヒト皮膚を取り巻く反応性の変化が関係しているのではないかと想像していたのですが、先生のご指摘のように原因が異なるとする考え方は非常に参考になりました。これからも観察を続けたいと存じます。

西岡 清