



地域医会だより

平塚市医師会皮膚科部会

第28回例会 テーマ「皮膚とアレルギー、アトピー性皮膚炎」

出席者：50名

日時：2002年9月25日（水）18：45より

場所：神奈中グランドホテル

司会：田中一匡（田中皮フ科クリニック）

I クラリチン商品説明（18：45～19：00）

塩野義製薬株式会社

II 講演（19：00～20：30）

講師：瀧川雅浩先生（浜松医科大学皮膚科教授）

テーマ：皮膚アレルギー性疾患の治療戦略

【内容の要約】：アトピー性皮膚炎の治療には、厚生労省、日皮会からガイドラインが出ており、これに基づいて行われることが望ましい。ただ、個々の患者に特有な治療が必要なことがあり、ガイドライン一本ではうまく行かないことも事実である。ガイドラインはEBMをおこなううえで大切ではあるが、それが適用できる範囲は幅が広く50～90%の患者に適応できると考えられている。EBMからみた場合、アトピー性皮膚炎のこれら治療ガイドラインは十分な根拠に基づいて組み立てられているとはいえない部分もあり、今後さらなる改訂が必要であろう。

III 懇親会（20：30～）

共催：平塚市医師会皮膚科部会、塩野義製薬株式会社

第29回例会 テーマ「金属アレルギー」

出席者：60名

日時：2003年1月29日（水）18：45より

場所：平塚市地域医療管理センター（平塚市医師会館）

司会：秋山朋子（平塚共済病院皮膚科）

I ダラシンTゲル商品説明（18：45～19：00）

佐藤製薬株式会社

II 講演（19：00～20：30）

講師：相原道子先生（横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター皮膚科部長、助教授）

テーマ：皮膚と金属アレルギー 1

【内容の要約】：金属は接触皮膚炎を始めとする様々な皮膚アレルギー疾患に関与することが知られている。金属イオンはハプテンとして組織適合性抗原またはその上に存在する自己ペプチドと結合し、T細胞が認識するエピトープを形成し、アレルギー反応を誘導する。金属によって感作性が異なり、感作性の強い金属（Hg, Ni, Pd, Cr, Co）、稀に感作がみられる金属（Cu, Zn, Mn, Sn, Cd, Au）、感作性のない金属（Al, Fe, Ag, Ti）に分かれる。金属による接触皮膚炎は、汗で金属イオンが溶出しやすいニッケルで生じやすく、ニッケル合金やニッケルメッキの装身具のほか、金の装身具に混在するニッケルも溶出して皮膚炎を生じる。歯科金属ではコバルト、水銀、金、スズ、パラジウム、銅などにより、扁平苔癬、舌炎・口腔びらん、掌蹠膿疱症、異汗性湿疹などの疾患の出現をみる。金属パッチテストでは7日後も陽性のものがより明瞭な感作を示すとされ、陽性の場合、確認試験を行なうことが望ましい。化粧用具や楽器など意外なものが金属による接触皮膚炎の原因となっていることがあるので、診断には日常診療での詳細な問診が重要である。

Ⅲ 症例供覧（20：00～20：30）

栗原誠一（湘南皮膚科）：口痛症、舌痛症の3例

木花いづみ（平塚市民病院皮膚科）：口唇の扁平苔癬と腫瘍2例

秋山朋子（平塚共済病院皮膚科）：低亜鉛母乳による亜鉛欠乏症

Ⅳ 懇親会（20：30～）

共催：平塚市医師会皮膚科部会、佐藤製薬株式会社

第30回例会 テーマ「金属アレルギー」

出席者：52名

日時：2003年5月28日（水）18：45より

場所：平塚市地域医療管理センター（平塚市医師会館）

司会：木花いづみ（平塚市民病院皮膚科）

Ⅰ セフゾン商品説明（18：45～19：00）

藤沢薬品工業株式会社

Ⅱ 総会（19：00～19：10）

Ⅲ 講演（19：10～20：00）

講師：相原道子先生（横浜市立大学医学部附属市民総合医療センター皮膚科部長、助教授）

テーマ：皮膚と金属アレルギー 2

【内容の要約】：金属は、接触した皮膚や粘膜にアレルギー反応を生じて接触皮膚炎を生じるばかりでなく、食物中の金属が消化管粘膜から吸収されて全身性のアレルギー反応を惹起することがある、その原因としては、ニッケル、クロム、コバルトなどが報告されている。いずれも多くの食品や嗜好品に含まれるが、特にニッケルは玄米、豆類、ナッツ、チョコレート、紅茶、ワイン、たばこなど、クロムはチョコレート、紅茶、じゃがいもなど、コバルトは豆類やチョコレートなどのほかキャベツに多く含まれる。これらの金属の摂取により、慢性難治性のそう痒をとまなう全身の散布状紅色丘疹がみられ、アトピー性皮膚炎と鑑別が困難なことがある。手掌に水疱を伴うことも少なくない。診断は入院させ食事制限による軽快と金属負荷による誘発をみる方法が確実であるが、実際に施行は難しい。治療は摂取制限とインターナル内服が有効である。

Ⅳ 症例供覧 (20:00~20:30)

平野治朗(平野歯科医院) : 金属アレルギーを疑う粘膜疾患症例

松井宏榮(松井歯科医院) : 義歯によるアレルギー症例

栗原誠一(湘南皮膚科) : 「歯科金属疹」について

Ⅴ 懇親会 (20:30~)

共催 : 平塚市医師会皮膚科部会、藤沢薬品工業株式会社

第31回例会 テーマ「褥瘡予防・管理のベストプラクティス」

出席者 : 130名

日時 : 2003年9月26日(金) 18:45より

場所 : 平塚市地域医療管理センター(平塚市医師会館)

司会 : 小島雅彦(こじま皮膚科クリニック)

Ⅰ ユーパスタ商品説明 (18:45~19:00)

興和株式会社

Ⅱ 講演 (19:00~20:00)

講師 : 真田弘美先生(金沢大学医学部保健学科教授)

(併任) 東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学分野教授

【内容の要約】 : 厚生労働省では、はじめての診療報酬の減算に褥瘡対策を取り上げ平成14年10月から実施されている。その診療計画書の内容には、危険因子の評価、褥瘡部アセスメント、看護計画が取り上げられ、褥瘡にかかわる医療者のアセスメント力が要求されている。

褥瘡は予防が第一ではあるが、不幸にも発生した場合には、早急に原因を取り除き、創部の安静と清潔を保ち栄養状態を整え、個々の持つ自然治癒力を最大限に引き出す局所環境を整えることが目標となる。その原因には圧迫、摩擦・ずれといった外力と栄養状態が最も大きな引き金といえる。これらの原因を取り除くことによって、従来難治性といわれた褥瘡の多くは治癒するといっても過言ではない。そのためには、褥瘡対策チームの全ての専門職種に褥瘡部のアセスメントが必要となり、創部の変化から治療を評価する必然性が生まれる。つまり、褥瘡部アセスメントは、局所治療にかかわる医師や薬剤師のみではなく、日常生活の援助を行う看護師、PTやOT、さらに栄養士にとって大変重要な技術といえる。

ここでは創部のアセスメントからみた局所療法や全身管理の方法を具体的に述べる。さらに日本褥瘡学会が提唱するDESIGN(褥瘡部アセスメントツール)を紹介するとともに、実践活動に活かせるよう事例を用いて解説する。

Ⅲ 質疑応答 (20:00~20:30)

Ⅳ 懇親会 (20:30~)

共催 : 平塚市医師会皮膚科部会、興和株式会社



地域医会だより

三浦半島皮膚科懇話会 横須賀市医師会皮膚科部会学術講演会

三浦半島皮膚科懇話会 第30回例会 横須賀市医師会皮膚科部会学術講演会 第13回例会

日 時：平成15年2月1日（土）17：00

場 所：横須賀プリンスホテル

製品紹介 アレルギー性疾患治療剤『アレジオン』（三共株式会社）

特別講演 「*P. acnes*と皮膚」

講 師 川名誠司先生（日本医科大学皮膚科教授）



Koch以来の伝統的感染症論であるexogenous infection（特殊な外来性病原菌によって起こる感染症）に対比して、Escherichの提唱したendogenous infection（常在菌によって起こる体内感染症）の概念がある。いくつかの皮膚疾患を、毛包内の嫌気性常在菌である*P. acnes*によるendogenous infectionでとらえることを試みた。その結果から、以下の考察をした。

①ざ瘡の発症において*P. acnes*の関与は従来指摘されてきたほど重要なものでなく、除菌を目的とする治療は適切でないと考える。

②一方、LMDF、サルコイドーシスの皮膚肉芽腫内には、免疫染色およびPCR法にて*P. acnes*が有意に検出され、その他の肉芽腫形成疾患では陰性であった。この結果から、両疾患は*P. acnes*を抗原とするintrinsic allergy diseaseである可能性が高いと考える。

三浦半島皮膚科懇話会 第31回例会 横須賀市医師会皮膚科部会学術講演会 第14回例会

日 時：平成15年10月4日（土）17：30

場 所：横須賀プリンスホテル

製品紹介：アレルギー性疾患治療剤「タリオン®錠」(田辺製薬株式会社)

特別講演 アトピー性皮膚炎今昔

講 師 菅原 信先生（けいゆう病院皮膚科部長）



アトピー性皮膚炎は今日においても未だその本態が解明されているとはいえ、IgEの関与すなわちダニやハウスダストなどによる悪化、あるいは小児に於ける食餌アレルギーの問題など、さまざまな原因論が述べられている。また、ステロイド外用剤による副作用がマスコミによって過剰とも思える報道がなされ、不必要なほどに喧伝された結果、残念ながらステロイドに対する恐怖感を与え、一部にステロイド使用を拒否する患者が存在することにもなっている。

本日は『アトピー性皮膚炎今昔』と題して、大学時代からの私とアトピー性皮膚炎の関わりを述べ、既に昭

和52年には篠野教授が脂肪酸とアトピー性皮膚炎の関係について言及し皮膚の易刺激性について述べていることを報告させて頂く。

一時は小児科サイドから提唱された食餌アレルギーを無視しては患者（あるいは家族）から納得を得られないという不毛の時代を経過し、少しずつステロイド外用剤を使用した治療とスキンケアについての認識が得られてきたように思われる。ステロイドの使用方法についても、皮膚科医の認識が高まり、現在では患者の納得する説明を行った上での外用法がごく一般的に行われるようになったと思われる。

さらに最近では、その治療に難渋していた顔面の重症型（atopic red face）に対しても、タクロリムス含有軟膏の使用により、十分満足がいく結果が得られるようになった。

昨今、インフォームドコンセントの必要性が強く叫ばれているが、皮膚科医にとってはアトピー性皮膚炎の治療において20年以上に亘って続けてきたことであり、また今後も患者と対話しつつ共に治療に取り組まなければならないことであると思われる。



地域医会だより

茅ヶ崎医師会皮膚科部会活動

第77回皮膚科部会・講演会

『皮膚腫瘍について 皮膚の悪性腫瘍の鑑別』

茅ヶ崎市立病院皮膚科部長 小野秀貴先生

平成14年12月11日（水）

茅ヶ崎市勤労市民会館

高齢化社会に伴い皮膚腫瘍の頻度は増加している。特に、日光暴露と関連があると思われる顔面の腫瘍の増加が顕著である。日常の診療でも、湿疹や良性腫瘍との鑑別が困難な皮膚悪性腫瘍の診察機会も多くなってきている。診療頻度の高いもので、鑑別が困難であるが、早期の診断、治療が重要と思われる癌前駆症、上皮内癌および基底細胞腫などを中心に下記疾患の症例を提示し、腫瘍の特徴や鑑別点を解説した。

1) 日光角化症、2) Bowen病、3) Paget病、4) 基底細胞腫、5) その他

小野先生には当部会ではじめて講演していただいた。皮膚腫瘍がご専門とのことにて上記疾患の他、ケラトアカントーム、脂漏性角化症、悪性黒色腫、転移性ガン（乳癌）についても多くのスライドを供覧させていただいた。当日は、前茅ヶ崎市立病院皮膚科部長の樋口光弘先生、横浜市立大学医学部皮膚科名誉教授の中島弘先生にもご出席いただき、盛会のうちに講演会は終了した。

第78回皮膚科部会・講演会

『老人の皮膚病 接触性皮膚炎と感染症を中心に』

茅ヶ崎医師会会長 新関寛二先生

平成15年3月26日（水）

茅ヶ崎市勤労市民会館

益々の高齢化を迎えて、老人の皮膚病を語る場合、皮膚癌をはじめとする悪性腫瘍抜きでは片手落ちかも知れませんが、之に関しては、先の当部会で、茅ヶ崎市立病院皮膚科部長、小野秀貴先生の素晴らしいご講演を拝聴したばかりですので、私は敢えて頭書のテーマでお話し致します。難しい話は成書に譲り今日は多数のスライドを持って来ましたので見て頂きたいと思います（スライド原図、講演内容の詳細は茅ヶ崎医師会イントラネット生涯教育講座掲載をご覧ください）。

日頃のご多忙にも拘らず当皮膚科部会名誉会長の新関寛二先生にご講演をいただきました。

老人の皮膚病を中心に、接触性皮膚炎から始まり、ウイルス性疾患、真菌症、疥癬にいたるまで多くのスライドを提示していただきました。特に薬剤による光線過敏症などは他科の先生にも是非とも投薬するうえで知っておかれるべきと思われた。また、最近老人ホーム等で流行を繰り返している疥癬は、きちんと診断して、適切な治療を早期に行なうべきであると痛感した。

第79回皮膚科部会・講演会

『成人型アトピー性皮膚炎診断と治療』

東海大学医学部医学科専門診療学系講師 松山 孝先生

平成15年9月17日（水）

ネスパ茅ヶ崎茅ヶ崎市民ギャラリー

アトピー性皮膚炎の病態は、免疫異常、ドライスキン、痒みの閾値の低下が絡んだものと考えられる。また、それらすべてに同時に効果のある特効薬的なものも現在の診療現場には存在しない。アトピー性皮膚炎は、世間の関心も集めておりマスコミでも多くとりあげられ、民間療法の横行も目立つ。そんな状況下において、我々皮膚科医は外来に訪れるアトピー性皮膚炎患者を診療し指導し軽快させなくてはならない。東海大学病院では週に2コマのアトピー外来をひらいており、週にのべ40名ほどの患者を診療している。診療は、オーソドックスにアトピー性皮膚炎治療ガイドラインに従って行っている。

今回は、ガイドラインの内容紹介と外来で行っている診療内容についてお話した。

ガイドラインには、①診断、②重症度の評価、③原因・悪化因子の検索と対策、④スキンケア、⑤薬物療法について書かれている。

③に関して2歳未満は食物、発汗、環境因子、細菌・真菌など。13歳以上では環境因子、発汗、細菌・真菌、接触抗原、ストレス、食物など、2から12歳はどちらの要因も関与するとされている。さらに我々は、個々の症例において悪化する場所、きっかけを観察しそれぞれ対応するようにしている。たとえば私自身の記憶では肘窩の湿疹は長袖のシャツを厚着して肘の曲げ伸ばしを繰り返したため、膝関節の湿疹は半ズボンで冬場ストープの前に立つことが多かったためと考えている。④についてはごく当たり前の指導が書かれているが、言葉ではわかっていても本人が正しいと思っている方法が実は医者求める方法でないことも多い。

⑤薬物療法については主としてステロイド外用薬の使用法について書かれている。患者のステロイド恐怖の多くは内服と外用の副作用の混同であり、使用に際し十分な説明も必要と考える。ガイドラインには、詳細は記載されていないがプロトピック軟膏が外用療法の1つの選択肢に加わった。従来ステロイド外用薬使用について制限のあった顔面、頸部の使用のみでなく躯幹にも使用を行っている。

その他、診療上合併症の存在を見落とさないことも大事で、伝染性膿痂疹、カポジ水痘様発疹症、体部白癬、ステロイド外用の毛包炎、外用のしすぎで起こる紫斑などの皮膚症状の見落としに注意を要する。当日は、スライドを供覧した。また、眼囲の症状が続くと白内障、網膜剥離の合併を来すことがあるので眼科受診も積極的に勧める。

以上の内容はアトピー性皮膚炎の病態のうち免疫異常、ドライスキンに対する治療となると考えられると思うが、のこりの痒みに対する治療については、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬の内服が行われる。アトピー性皮膚炎の治療における内服薬のEBMはないとされるが、最近の抗アレルギー薬でその効果は証明されている。当院でも、痒くないといっていても患者には、掻破痕は認められることが多く、痒みはほとんどの場合我

慢できるものでないと考えるのでほぼ全例に処方している。薬の選択は個々の症例により異なるのでいろいろ試してみることが多い。

また痒痒感に関してはストレスに関連して増強することもある。日常生活でのストレスで皮疹が悪化、アトピー性皮膚炎であること自体でのストレスなど診療でなかなか先に進まない症例をみることもある。最近では、心身症のガイドラインの一項目にアトピー性皮膚炎もあり、精神的なケアも治療には必要とされている。治療、生活指導も必要ではあるがいきすぎるとそれもストレスとなり悪化させるのではと考えることもあり、当院では治療の工夫についてはやりすぎないことをお話している。

(文責：五島明彦)

