

本書について

木村琢磨

皮膚の問題は一般臨床におけるcommon problemです。そのため専門領域にかかわらず、軟膏などを処方する機会が多くありますが、「診断はこれでいいのであろうか?」、「ステロイド軟膏の使用は適切であらうか?」などと臨床的な疑問をもつことも多いのではないのでしょうか。

臨床能力の向上のために必要とされる臨床行為の省察は、経験が浅いうちは不十分であることも多く、教育熱心な皮膚科医に指導を受けることが理想的です。ところが、地域や在宅診療の現場では、皮膚科を専門とする医師へのコンサルトが容易ではないことが多い現状です。また教科書から学ぶことも一法ですが、多くの書は皮膚科を専門とする医師用であり、皮膚科を専門としない一般の臨床医にとっては難解であったり、「どこまでが必要な知識なのか」がわかりにくいことがありました。

本書は、非皮膚科医が皮膚科領域について必要十分な臨床事項を学ぶための実践書です。

本書は、一般臨床医を対象に、

1. 一般臨床の場で頻度の高い皮膚疾患のみを掲載し、珍しい皮膚疾患は省きました。
2. 一瞥診断の多い皮膚科的問題を効率よく学ぶために、カラーアトラスを重視しました。
3. 皮膚科を専門としない第一線の一般臨床医が普段どおりの診療内容を思考過程を含めて提示し、皮膚科医からフィードバックを受ける形式としました。
4. 皮膚科を専門としない一般臨床医が、知っておくべき必要十分な内容のみを提示しました。

本書が、皮膚科を専門としない一般臨床医・後期研修医や、研修医の先生方の皮膚科的な臨床能力の向上に繋がれば望外の喜びです。

本書の構成

1

第1章では皮疹の状態と疾患名が、第2章では鑑別する疾患がタイトルになっています

第1章 一度診れば忘れない症例

レベル1

3. 何もしていないのに、手に青あざができた

老人性紫斑



2

典型的な写真ですので、アトラスとしても使用できます

3

現病歴を簡潔に記載しています

● 現病歴 ●

79歳男性。高血圧症と糖尿病のため通院しており、脳梗塞の一次予防のためアスピリンを内服している。以前から特に打撲もしていないのに手に青あざができてやすいため思っていたが、最近は数も増えて範囲が広がってきたため心配になってきた。

一般臨床医の **ア**プローチ

考えたこと

前腕と手背に多発する境界明瞭で濃淡のある、不規則な形の赤紫色の紫斑を認める。前腕や手背は外力を受けやすい場所で、気づかない程度のわずかな外力が誘因で高齢者は容易に皮下出血してしまう。特に抗血小板薬を使っていると出血斑が大きくなりやすい。

行ったこと

紫斑の発生する機序を解説し、自然に消退するので心配はいらないことを説明した。半袖だと気づかないうちに前腕を打撲しているので、なるべく長袖を着用することを勧めた。

🔍 ここが知りたい

皮膚が剥離して出血してしまった場合はどのように対応したらよいでしょうか🔍？抗血小板薬を中止する必要がある🔍？

4

一般臨床医が現場でどのように考え（**考えたこと**）、どのようにしたのか（**行ったこと**）という、ありのままのアプローチを提示しています。また、どのような疑問が残ったのか（**ここが知りたい**）について記載しました

5

皮膚科医からの、皮疹の表現法、鑑別診断のポイント、念頭におくべき合併症、一般的治療法などについての、臨場感あふれるフィードバックです

皮膚科医のアドバイス

【皮疹の表現】

- 前腕～手背にかけて鶏卵大までの紫斑が散在している。
- 加齢変化により血管支持組織が脆弱になり、自覚しない程度の刺激によっても容易に紫斑が形成される。

【鑑別】

血小板減少性紫斑病、特発性血小板減少性紫斑病、ステロイド紫斑、血管炎

【鑑別のポイント】

- 紫斑の分布や性状に注意して診察する。浸潤のある紫斑を認める場合は血管炎を考える。
- 血液疾患によるものと悩む際には、必ず採血をオーダーして、末梢血・出血時間などを確認する。

第1章
レベル1
老人性紫斑

6

左ページ「ここが知りたい」に記載されている疑問の回答に該当する部分に下線を引いています。疑問と回答はAやBの記号で対応しています

治療

- 老人性紫斑では、
 - ① 外的な刺激を避ける
 - ② 止血薬：カルバゾクロムスルホン酸ナ分3内服
血管壁強化薬：トランネキサム酸（トラスコリン®）
アスコルビン酸（シナール®）600mg
 - ③ 皮膚保護のためにヘパリン類似物質（ヒルドイド®, 25g）1日1回外用、ワセリン 1日1回外用を行う。
- 皮膚が剥離し、出血を認める場合も、抗血小板薬を中止する必要はないと思われる^A。圧迫止血し、ガーゼや創傷被覆材〔ハイドロコロイド・ドレッシング（デュオアクティブ®）、ポリウレタン・フォームドレッシング（ハイドロサイト®）〕、ステリーテープ貼布などで保護する^A。

コンサルテーション

- びらん形成が治りにくい場合は潰瘍治療が必要な場合があるので皮膚科コンサルトを^A。

【参考文献】

- ・清水 宏：「あたらしい皮膚科学」，中山書店，2005
- ・「皮膚疾患最新の治療2009-2010」（瀧川雅浩，渡辺晋一編），南江堂，2009

7

皮膚科医へコンサルトするタイミングを示しました

8

一般臨床医にとって教育的な文献を紹介しています

宇木の一言

紫斑の分布の仕方，性状で原因を鑑別していく

9

一般臨床医にとって役立つ皮膚科的格言を示しました