

序

一説によると、皮膚病には2種類ある。いや、2種類しかない。1つは知っている病気、もう1つは知らない病気である。しかし、一人の人間が経験できる症例には限界がある。専門外であればなおさら皮膚疾患について診断的なDiscussionを経験した医師は少ないであろう。他人の経験をいかす方法はいくつかあると思われるが、皮膚科エキスパートの経験を明快に伝達できる手段の1つが皮膚病のアトラスである。

今回、皮膚科を専門としない医師が、なんとか診断に到達する、あるいは診断に近いところに到達するのを支援することを目標にしたアトラスを企画した。目次はよくみられる症状別になっており、その内容には、その疾患のバリエーション、そして鑑別すべき疾患、落とし穴など気をつけるべき要点が載せてある。

皮膚病の診断は難しいことが多い。アトラスで「これが一致する」と考えた疾患でも、自分でおかしいと思ったり、短期間で治らないときは専門医へ紹介するなり、画像をメールに添付するなりして、専門的な診断を仰ぐことが必要である。自分の診断と専門医の診断が同じであったら、それはつぎの症例の診断につながる成功体験といえる。

ともすれば今までの皮膚病アトラスはすばらしい写真を大きく掲載する芸術的なものであった。今回のアトラスは、年齢によるバリエーション、経過による違いなど同じ疾患でもこんなに違うのかという点についても重点をおき、多数の写真を揃えた。有名なSLEの蝶型紅斑もいろいろある。発熱、中毒疹患者の白色粘膜炎も麻疹に特徴的なKoplik斑以外にも多数の鑑別すべき疾患がある。例えば、口腔カンジダ症や粘膜のFordyce状態である。皮膚科の臨床診断も仮説を立てて、それをいろいろな手段で証明していく作業が必要である。本書はその最初の仮説を立てるきっかけになりうるアトラスと考えている。

本書は本棚に飾っておく、芸術的なアトラスというよりは、日常の診療に役立つ実用書として活用していただければ幸いである。使いこなせば使いこなすほど本書のよさがわかるはずである。

2012年2月

自治医科大学附属さいたま医療センター皮膚科
出光俊郎