

ドクターインタビュー

公益財団法人 日本生命済生会
日本生命病院 副院長兼皮膚科部長 東山 眞里 先生

大阪メトロ阿波座駅からすぐ、基幹病院として地域の医療を支える日本生命病院。同院では皮膚科だけでなく他科との連携も行い、経験豊富なスタッフが乾癬診療をめぐるチーム医療を展開しています。乾癬治療を専門とされ、皮膚科部長をお務めの東山眞里先生にお話を伺いました。

——先生が皮膚科医を目指されたきっかけなどございますか？

皮膚科診療の対象は、年齢は子どもからお年寄り、男性も女性も幅広く患者さんを診察できます。治療には外科的な側面と内科的な側面もあって、全身疾患との関連もあります。また研究という面でもわからないことがまだたくさんあるのでとても興味深いなと思いました。皮膚病は種類も多くて、勉強することは無限大です。大阪大学の時は主に乾癬の病因をテーマに研究していました。いくつかの救急疾患以外、疾患的には診断や原因の探索など、じっくり時間をかけて調べることができます。また皮膚科の治療は時間がかかるので、気の長い私には合っていると思いました。そして、治療の成果が目に見えて分かりやすいので、治ったときに患者さんに喜んでいただけるのもうれしいですね。

——特に「乾癬(かんせん)」がご専門とのことですが、どのような病気なのでしょうか。

乾癬の発症には免疫の異常が関係しています。主に皮膚に症状が現れ、よくなったり悪くなったりを繰り返すのが特徴です。関節に痛みや腫れ、変形が見られることもあります。日本では人口の約0.3%の人が罹患していると言われ、男女比が2:1と男性が多くこの差の原因はわかっていません。男性の場合は30代から50代の働き盛りの方に多く、女性は10代と50代の発症が多いようです。

原因はまだ完全に解明されていませんが、最近患者数が増加しているのは、環境因子や食生活の欧米化も関係しているのではないかと思います。遺伝的な素因(炎症が起こりやすいという体質)があって、そこに風邪をひく、扁桃腺炎、皮膚への刺激など、様々な外からの影響が引き金となって起こると考えられます。飲酒、タバコ、食生活、ある種の薬を使用したことが原因で発症することもあります。また、メタボリックシンドローム(肥満・脂質異常症・高血圧・糖尿病など)、ストレスなどの身体の内からの影響も重なって発症することもあります。このような原因から炎症が生じて、それが慢性的に、ずっと続くというのが乾癬です。また、肌を傷つけるとそこが乾癬になるケプネル現象が特徴的で、搔くとか、入浴時にこするなどの刺激は悪化原因になります。

——乾癬の症状とメカニズムを詳しく教えてくださいませんか。

皮膚症状は赤く盛り上がり、銀白色のフケのようなものが、ポロポロとはがれ落ちるのが特徴的な症状です。「かんせん」という響きから感染すると誤解されることもありますがつうつる病気ではありません。免疫異常により「サイトカイン」という物質(乾癬の場合はIL-23、IL-17、TNF- α など)が過剰に増えます。それが炎症を起こし、皮膚では表皮細胞が異常に増殖して表皮、角質が厚くなってしまいます。

もうひとつの特徴は関節症状が起きることです。手足の指や腫れや痛みだけでなく、脊椎を含む全身の関節に炎症、こわばり、変形などが生じる例もあります。アトピー性皮膚炎には関節症状はないですよ。乾癬はいろんな関節炎のパターンがあって、かなり頻度も高く深刻ですね。日本の国内では、乾癬を発症した方の15%ぐらいが関節炎を起こします。関節症状に先行して皮膚に症状が出る方が90%で、症状が出てから12年以内ぐらいに関節炎が出てくることが多いと言われています。そのため、乾癬の患者さんが、関節炎のことを知らずに、皮膚と関節の症状は別物だと思って、整形外科にかかると診断が難しくなります。最近では乾癬の治療が進んで注目度が上がり、乾癬の関節炎をしっかり診てほしいというリウマチ科や整形外科の先生もおられ、比較的早期に診断がされるようになったと思います。

——乾癬の治療についてお聞かせください。

大きく分けて4つ、外用剤、光線療法、飲み薬、生物学的製剤(注射薬)のなかから症状の重さやライフスタイルに合った治療法を選びます。治療だけでなく悪化の要因を積極的に取り除いていくことも大切です。風邪をひかないとか、扁桃腺炎が悪化する場合は扁桃腺炎の治療をする、肥満の改善など。その他、偏った食生活、タバコ、アルコールも悪化の要因になります。精神的ストレスも悪化要因のひとつであり、発症のきっかけになることもあります。

症状が軽い場合は外用剤を使用します。患部に塗ると白い粉がおさまって、平らになり、赤みが減って、茶色くなって治ります。乾癬の外



東山 眞里(ひがしやま まり)先生

公益財団法人 日本生命済生会
日本生命病院副院長兼皮膚科部長

【資格等】

- 日本皮膚科学会専門医・指導医
- 日本皮膚科学会中部支部代議員
- 日本乾癬学会評議員
- 大阪府皮膚科医会理事
- 大阪乾癬患者友の会相談医
- 大阪大学医学部臨床教授
- 元大阪大学医学部講師
- 医学博士

用剤としてはステロイドも使用しますが、活性型ビタミンD3が有効です。外用剤で症状がよくなる人は光線療法や内服療法を行います。シクロスポリンA(アトピー性皮膚炎の治療にも使用)やアプレミラストという飲み薬などが著効することがあります。効果が出にくい場合は、複数の治療を組み合わせることでコントロールが可能です。症状が重い場合は、生物学的製剤を使用します。皮膚科領域で生物学的製剤の治療が進んでいるのは乾癬です。今は全部で8種類あります。これはサイトカインを抑えることにより、著効することがわかっています。関節も皮膚症状もよくなります。注射薬で最近では自己注射も可能な製剤もあります。8種類あるのでAがだめでもBという風に薬剤を選べるので、治療の幅が広がっています。

あと乾癬はメタボリックシンドロームも関係があるので生活習慣改善が大事。重度の乾癬は特に併存症が問題になっています。動脈硬化が若くして進行し心筋梗塞や脳梗塞などを発症することがあります。当院では他科と連携して、これらの発症予防と治療にあたっています。

——乾癬の患者さんが気をつけることなどございますか？

乾癬は、子どもの罹患は稀で働き盛りの人が突然発症することが多い病気です。大人になって発症すると、昔は美しい肌だったというイメージを持っておられるので、ご自身が、病気を受け入れることが難しいのです。初診時に「治りません」と医師から言われ、患者さんは落胆し、治療意欲を失うこともあります。しかしここ10年で乾癬の治療はめざましく進歩し、今はコントロールできる病になってきました。

私は「大阪乾癬患者友の会(梯の会)」で相談医も務めています。患者さんが正しい知識を持って治療に臨めるよう勉強会を行っています。乾癬の患者さんは病状から不安になることも多いので、患者さん同士、また患者さんと医療者がつながることが大切だと思います。

——日頃注意することなど、患者さんにメッセージをお願いします。

まず自分の病気をしっかり把握すること、正確な知識を得ることが大事です。ネットで調べるときも正確な情報が確認してください。あとは、自分の病気がどういふときに悪くなるのか、例えば、冬に悪くなる、夜更かししたら悪くなるなど、そういうことをしっかり認識し、悪化する要因を積極的に除くことが大切です。次に、医師に「治らない」と言われても、諦めずに「どうしたらいいんですか」とって頑張って聞いてください。アトピー性皮膚炎もそうですが、治療は進歩し選択肢は増えているので、ご自身がどういふことで困っているのか、どういふ治療をしていきたいのか相談できるよう、主治医とコミュニケーションをしっかりとって信頼関係を築いて欲しいですね。診察では、全身診てもらったことが大事。また、乾癬もアトピー性皮膚炎でも、外用剤をうまく塗れてない患者さんも多いですね。当院では、初診の方は外用指導を看護師さんがします。そうすると、塗り方を教えてもらったのは初めてだって言われる患者さんもいます。外用剤が一番安心で、家でできる治療です。しっかり効果がでるように塗ることが大切ですね。

——先生の趣味や好きなことをお聞かせください。

美術館めぐりが好きです。日本画やいろんな絵画が好きです。あとはピアノを弾くことも楽しんでます。

本日は貴重なお話ありがとうございました。(文責 三原 ナミ)