

座長のことば

皮膚からみた心, 精神からみた肌

水野 雅文

東邦大学医学部精神神経医学講座教授

第 65 回総会の当番教室は社会医学講座, 糖尿病・代謝・内分泌科, 第 1 皮膚科に精神神経医学講座であったが, シンポジウムの内容については皮膚科と精神科が担当することになった。

読者は神経皮膚症候群と呼ばれる一群の症候群があるのをご記憶だろうか. von Recklinghausen, tuberous sclerosis, Sturge-Weber-Dimitri, Laurence-Moon-Biedl など, 人の名前と症状が容易に結びつかないことを恨めしく思いながら, 国家試験の時には間違いなく無理やり記憶したはずだ. 母斑に精神遅滞というのがお決まりだが, レックリングハウゼンの café-au-lait spot や結節硬化の頬部の adenoma sebaceum のような特徴的な症状もある. 精神病院では時折診察する機会もあったが, 内にも外にも障害を抱えた生の姿に怯んだことが思い出される。

神経皮膚症候群では, もうひとつ思い出がある. 出張先から大学病院に戻ったところ数年前にもいた患者さんがまだ入院していた. 転院が近付くと過換気やヒステリー発作を起こし, 普段は終日臥床がち. 機嫌がいいと床で柔軟体操を見せてくれるが, 訓練もしていないのに見事な開脚, そのうえ面会に来る高齢のお母さんまで上手だ. 待てよ…耳介も伸びる! 確かどこかで習ったぞと記憶を辿りながら, 国試に合格したでのフレッシュマンにキーワードを示すと, たちどころに Ehlers-Danlos と返ってきた. 希少な結合組織疾患であるが, 型により精神症状を伴うことが知られている. 精神科で診察することはまれであり, 地方会で報告した。

こんな話を同級生である皮膚科の石河教授と話しているうちに, シンポジウムのタイトルは決まった. 精神神経医学だからここでは精神とはしたものの, 精神は脳神経の機能の反映であり, やがては物理学と化学に還元されるべき対象だが, 心は実存である. 蛍光灯の光を見れば灯りが点いていると思うのが普通で, 電子が飛んでいると思う人は少ない. 脳の機能は, ニューロンたちの活動でもあり, 心の動きとしてみることもできる。

精神科の立場から肌をみると, 皮膚には保護膜としての外界や他者との境界線という役割があり, 身体的な自我同一性を保証する器官である. 肌というのは皮膚科学の用語にはないだろうが, 「肌が合う」「肌で感じる」「肌を脱ぐ」と言うように個体としての実体そのものを指している。

当日は, 両科からそれぞれの診療科における皮膚と精神症状に関する基調講演が行われ, 続いて症例報告が行われた. 皮膚科からは, 近年増加が著しいアトピー性皮膚炎と精神症状をめぐって, 豊富なスライドを供覧していただいた. アトピー性皮膚炎で激しい皮膚症状を呈する患者さんの中には, 肌の状態を過剰に気にして外出などの基本的な社会行動にまで支障が出る人がいるかと思えば, 皮膚症状に関してきわめて「無関心」としか言いようのない患者さんがいる. スキンケアなどの治療アドヒアランスの維持には心理的サポートが重要であること, 掻痒感をめぐる心理には症状を“気にする”度合いの違いや個性の範囲という捉え方では済まされそうもない強迫性があることなど, 興味深い視点が紹介された。

当科からの症例報告では八島章浩君が, 皮膚科に兼科していただいた思春期妄想症の症例報告をさせていただき, シンポジウムでの討論を通じてたくさんのヒントをいただいた. 思春期妄想症は「自分の体から嫌な臭いが発散している」など, 他人に不快感を与えているとの妄想的確信をもとに皮膚科を始めさまざまな診療科を回る. 自責的であり, 状況依存的であり, 苦痛は他人の前で増強し周囲を振り回すことがある. 思春期心性を理解しながら見守る必要があるが, 経過は時に長期にわたる. 本来であれば, 本誌においても報告するところであるが, すでに他誌への投稿が決まっていたため, 二重投稿を避けるべく遠慮させていただいた. ご理解を賜れば幸いです。

皮膚と中枢神経は同じ外胚葉由来の器官であり, 未知の共通項がたくさん存在しているように思われる. 臨床的な協力, 発展だけでなく, 研究面でもさまざまな協力ができれば, と語り合いながらシンポジウムを終了した。