

LAB REPORT IN JAPAN

福島県立医科大学医学部皮膚科学教授

山本俊幸 Yamamoto Toshiyuki

臨床から湧き出た疑問を 研究テーマに

福島県立医科大学医学部皮膚科学

福 島県立医科大学皮膚科学教室は、地域医療を担う良質の皮膚科医を育成することが最大の目標であります。そのために目指しているのはアクティビティのある教室で、それは外来・入院患者数、手術件数、学会ならびに論文発表、研究業績などをすべて含んだものを指します。私が赴任して数年経ち、教室運営が少し軌道に乗ってきた。まさにこれからというときに、残念ながら震災に遭ってしまい、頑張っていた医局員が抜けてしまうという不測の事態も生じてしまいました。震災以前は、毎年度末にはin pressも含めて40本ほどの英文論文を発表していましたが、医局員が少なくなってもそれは減らすわけにはいかず、今年度も50以上の論文を作成しました。今後は質を高めていかなければと思っています。

研究の方向性について紹介します。私のライフワークのひとつである、強皮症モデルマウスを用いた皮膚硬化メカニズムの解析と、新規治療薬

の開発に向けての研究を、大学院生を中心に進めています。具体的には、線維化におけるエフェクター細胞、線維化とマスト細胞、新しいサイトカインの関与、オートファジーなどをテーマに皮膚線維化の分子機構を解析しています(Exp Rev Dermatol 7: 559-568, 2012)。強皮症に限らず、成人スティル病や皮膚筋炎の皮膚病変形成のメカニズムについても臨床研究を進めています。また、創傷治癒に関しても、創傷治癒遅延モデルを用いて検討しています。

乾癬・掌蹠膿疱症：とくに関節症性乾癬や膿疱性乾癬の病態解析に取り組んでいます(ISRN Dermatol 630620, 2013)。また、掌蹠膿疱症性骨関節炎に関しても、その位置づけやSAPHO症候群との相違についての考え方を発表しました(J Dermatol 40: 857-863, 2013)。掌蹠膿疱症における、病巣感染巣の関与にも注目してきました(Int J Dermatol 53: e242-e243, 2014; Acta Derm Venereol 52: 721-722, 2013)。当科

の菊地助手は歯科医師免許も有しており、菌性感染症が関与する疾患について検討しています。乾癬に限らず、Th17/IL23 axisが関与する疾患の皮膚症状のメカニズムにも興味をもっており、炎症性腸疾患や関節リウマチの皮疹についても検討を行っています(Mod Rheumatol 23: 617-622, 2013)。

サルコイドーシス：当科でこれまで経験した60例以上の症例を元に、いくつかの示唆に富む症例報告を作成するとともに、*P. acnes*の病因論で知られる東京医科歯科大学病理学教室の江石教授と共同研究をしています。

ベーチェット病：金子前教授のご研究を引き継ぎ、教室に保存してある豊富な血清を用いての新しいマーカーの検索や、結節性紅斑の病理学的な検討を継続しています。

悪性腫瘍：多くの地方大学と同様、当施設に集まってくる悪性腫瘍患者は多く、有棘細胞癌、悪性黒色腫を

はじめ、外陰部Paget病はここ数年、年間10例以上集まり、血管肉腫も頻度が高いです。また、悪性リンパ腫も大塚准教授が専門で、多くの症例数を集めて解析しています。

感染症：大塚准教授は、近年報告が相次いでいるBuruli潰瘍の家族例を見つけ出し、さらにその感染源が地域のザリガニである可能性を報告しました(JAMA Dermatol 150: 54-57, 2014)。ほかにもまれな感染症を経験することが多く、クリプトコッカス症、ノカルジア感染症などを微生物学教室との共同研究で解析しています。

ほかにも、皮膚症状と内臓疾患との関連についても以前より症例を積み重ね、Leser-Trélat徴候についてこれまで経験した症例を通した考え方や、最近の知見をレビューしました(Expert Rev Dermatol 8: 541-546, 2013)。また、EGF受容体阻害剤によるさまざまな皮膚障害に関するレビューをまとめました(The Open

Allergy J 6: 22-29, 2013)。ほかにも、アレルギー疾患(食物アレルギーや口腔アレルギー症候群など)は、花見助教を中心に治療や研究を進めています。壊疽性膿皮症は多数の症例を経験しますし、最近では、帯状疱疹後にさまざまな皮膚症状が二次的に誘発されるisotopic responseについても、数例の興味深い症例報告をしました。

このように、当教室では研究テーマを絞らずに、おのおのの教室員が興味あるテーマを自由に選び、臨床と研究とをあまり分けずに、入りやすいところから始められるようにしています。まだまだ胸を張って紹介できる研究など少ないのが現状で、震災後に激減した教室員はようやく常勤医が二桁になった程度ですが、教室員が少ないせいにはせず、自分たちが今できることを精一杯、気負わず、淡々とやるだけです。



▲ 研究風景



◀ 福島県立医科大学全景