



Fig. 4 Disposable piercer loaded the stud for ear cartilage



Fig. 5 Drum shaped earrings having big diameter from Museo "Oro del Peru"

(221/572) の人がピアッシングしたことがあり、そのうち医療機関で行ったのはわずか33% (74/221) であり、また61% (135/221) の人が化膿や出血、かゆみなどの症状を経験したと報告している。医療機関以外で行った人の26% は安全ピンやふとん針を利用した注射針入換法に準じた方法で行っており、残りはピアッサー法であったとのことである。ピアッサーに装填されていたピアスの太さや医療機関で行われたピアッシングの方法は不明である。

先に示した当院での合併症の頻度はピアッシング後3カ月以内に発生したものだけを集計したものであり、その後のピアスの脱着の際に孔を損傷して起きる炎症も想定すると佐南らの数字も頷けるものがある。ピアッシングした人の半数以上が消毒剤や抗生物質がふんだんに手にはいる現代で合併症を経験するというのは異常なことであり、事実であればピアスをする習慣そのものを否定しなければならない。しかしながら半数以上の人に問題が発生するのならば大昔の人はピアスができなかったはずで、ピアスをする習慣などは生まれなかったが、エジプトやメキシコのマヤ文明、南米のインカ文明の遺跡などから、また日本の縄文時代の遺跡からも沢山の耳飾りが発掘されているという事実はどう理解すべきか。私は大昔の人々は現代人に比べてピアスの合併症は遥に低かったと考える。それは遺跡から発見されるピアスを見れば分かる。すなわちそれらの太さは細くても数ミリ、太ければ数センチ (Fig. 5) もあり、Table 1

で示した軸が太いほど安全であるという事実に合致している。

ピアスは今や完全に認知されたファッションであるが、流行しだした10数年前はファーストピアスもできるだけ細いものが目立たないきれいな孔ができ、そして孔が完成した後に付ける装飾用ピアスも、安価なイミテーション物は軸が太くて孔に負担をかけるのでよくない。軸が細くて留具の小さな18金がよいと喧伝されていた。18金ピアスが軸細で華奢なのは材料を節約できてメーカーの思惑と合致するところではあるが、細い軸を孔に対して斜めに刺して傷つけたり、華奢な留具はその把持力が弱いので脱落紛失するので、軸の奥のほうに押し込んで耳垂にピアスが迷入するなどの物理的原因による合併症が日常茶飯事であり、よってピアスをする事事態が体に宜しくないという意見もよく聞かれた。

時代は変わって、最近の若い女性は価格の高低ではなく真に自分の好みかどうかで商品を選ぶ傾向にあり、以前のように18金にこだわらずに装飾用ピアスも軸太のステンレス製あるいは銀製のものが増えてきた。それに反比例して物理的原因による合併症は減少しているように思う。

おわりに

従来のファーストピアスより太い軸径1.6