



今年の夏の気候は暑い夏という予想がされています。夏は高温、多湿で汗をかきやすい時期であること、紫外線による影響などから、皮膚病がもっとも多い時期です。そこで今回は、夏に多い皮膚疾患のご紹介をします。

とびひ(伝染性膿痂疹:でんせんせいのうかしん)

とびひは、細菌による皮膚の感染症です。ブドウ球菌や溶血性連鎖球菌(溶連菌)などが原因菌です。接触によってうつって、火事の飛び火のようにあっという間に広がるから、たとえば“とびひ”と言うのです。あせも・虫刺され・湿疹などをひっかいたり、転んでできた傷に二次感染を起してとびひになります。また、鼻孔の入り口には様々な細菌が常在しているため、**幼児・小児で鼻くそをほじるくせがあると、鼻の周囲からとびひが始まったり、その手であせもや虫刺されなどをいじることで、とびひになってしまいます。**

種類と治療

1. 水疱性膿痂疹：水疱ができてびらんをつくる
2. 痂皮性膿痂疹：炎症が強く、厚いかさぶたをつくる

抗生物質の軟膏を塗って、ガーゼで全体を覆います。この処置を1日1～2回行います。とびひは痒みが強いので、抗ヒスタミン薬の内服をさせてかきむしらない様に、病変の広がるのを押さえてあげることも大切です。

予防

爪を短く切って、皮膚を清潔にしましょう。とびひを発症させた場合も、発熱などの全身症状がない限り、入浴させ、泡だてたせっけんを病変部をそっと丁寧に洗い流します。但し、兄弟姉妹がいる場合は、ほかの子供達が入浴したあとで入浴させるほうがよいでしょう。湯ぶねに入らず、シャワーを使います。

鼻をほじらないようにすることが肝心です。

水虫(白癬:はくせん)

白癬菌はカビの一種であり、湿った環境ではカビが増殖しやすいように、今の季節に注意が必要です。最も多いのは足白癬であり、痒み、皮膚発赤、水疱、指の間にびらんなどを認めます。

足白癬の種類

1. 趾間型足白癬
足の指の間(趾間)が赤くなって皮がむけたり、ただれてジュクジュクしたり、皮が白くふやけたりします。
2. 小水疱型足白癬
足の裏や側面、趾の腹などに細かな水膨れ(小水疱)ができて周囲が赤くなります。また、小水疱が目立たず、赤くなって皮がむけるだけのこともあります。小水疱ができた時には強い痒みが生じます。
3. 角質増殖型足白癬
足の裏全体がカサカサして厚く硬くなり、ポロポロと皮がむけたり、踵がひび割れてアカギレを起こし痛みを伴うこともあります。全く痒みがないことから「水虫」と気づかず、放置されている場合がほとんどで、趾間型や小水疱型の中途半端な治療の結果、再発を繰り返し、何年もかかってこの型になることもあります。

治療

白癬の治療には、抗真菌薬が使われます。外用薬(塗り薬;クリーム剤、液剤、軟膏剤)と内服薬(飲み薬;錠剤、カプセル剤)がありますが、趾間型や小水疱型の足白癬では塗り薬が、角質増殖型の足白癬や爪白癬では飲み薬が一般に第一選択薬となります。

足や爪の水虫は身近な感染症です。根気良く治療することで感染源を絶つことが一番の予防策になります。

以下の日常生活で気に留めておきたい点をお読み下さい。

- ・足を指の間まで念入りに洗い、洗ったあとは乾燥させましょう。
- ・バスマットやスリッパの共用は避けましょう。
- ・床、畳、じゅうたんはこまめに掃除しましょう。
- ・靴はできれば三足ほど用意し、毎日をかかえるようにしましょう。