

令和6年度 第2講座『皮膚の痒み、肌荒れ』確認テスト正答と解説

問1. 【受診勧奨】医療機関への受診が必要かどうかを振り分ける。【答: (1), (2) すべて ○】

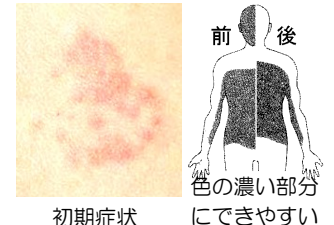
(1) 痒みの原因が問題の病気や異常による場合には、抗ヒスタミン剤では効果が得られない。

①黄疸の症状。ヘモグロビン分解物の**ビリルビン**が胆汁として排泄できずに血中に溜って起こる。肝細胞性黄疸、閉塞性黄疸、溶血性黄疸があり、肝障害、胆管の閉塞を起こす疾患、溶血性貧血など重大な疾病が隠れている。

②腎不全で尿毒症を起こしているおそれがある。味覚異常、金属様の味、動悸、咳、息苦しさなどもみられる。

(2) ①下肢静脈瘤による鬱滞性皮膚炎のおそれ。皮膚への酸素や栄養の供給が不足し、酷くなると潰瘍を生じる。

②帯状疱疹のおそれ。脊髄後根神経節あるいは三叉神経節の神経節に潜伏した**水痘・帯状疱疹ウイルス**が免疫低下時等に再活性化し、感染した神経線維が支配する領域の皮膚に、**紅斑と小水疱が帯状にかたまって生じる**。水疱から水痘を他人にうつしうる。顔面に症状が出た場合は角膜や結膜の炎症、耳鳴りや難聴、顔面神経麻痺が残ることがある。皮膚病変の出現後72時間以内に抗ウイルス薬を使用することが推奨される。



③扁平苔癬のおそれ。四肢の関節部、陰部などに好発。「網状」と表現される口中の発疹がみられることがある。

④尋常性乾癬のおそれ。原因ははっきりしないが、食事の西洋化が関係していると類推されている。**にきびのような赤い発疹で始まり、ある時を境に消失するというのを繰り返す**。爪に症状が出ると爪水虫に似て白く厚くなる。

⑤アトピー性皮膚炎のおそれ。**角層内の保湿因子や細胞間物質（セラミドなど）の異常などにより皮膚のバリア機能が損なわれ、乾燥、汗や衣類などの刺激で炎症を起こしやすい状態の人が、ダニや食べ物などの成分に対するIgE抗体がつくられて皮膚にアレルギー性の炎症を起こす**。成人は精神的ストレスが増悪要因になる。

⑥角化型疥癬のおそれ。ヒゼンダニ（全長0.4mm）が角質層に寄生。**角化型ではイベルメクチンの内服が必要**。高齢者施設等で集団発生が増加。通常疥癬では疥癬トンネルと呼ばれる曲がりくねった線状疹と夜間に激しくなる痒みが特徴で、イオウ・サリチル酸・チアントール軟膏（第2類）で済むこともある。

⑦マダニに吸血されているおそれ。**無理に除去すると一部が皮膚内に残り化膿したり、マダニの体液が逆流する**。マダニを介したウイルス感染症＝**重症熱性血小板減少症候群**の報告がある。6日～2週間後に発熱と消化器症状が出たら受診。致死率は6.3～30%。



マダニの若虫と成虫

⑧ポーエン病も考えられる。有棘層の細胞が癌化したものだが真皮に及んでいない状態。**有棘細胞癌とは異なるが、放っておくと真皮に侵入して有棘細胞癌と同じ状態になる**。

問2. 【一般用医薬品でも対応できる皮膚の痒み、肌荒れ】【答: ①C, ②G, ③A, ④E, ⑤B, ⑥D, ⑦F】

①外用剤の使用個所に紫外線があたると、重症の接触皮膚炎を起こすこと（光線過敏症）が知られた成分にケトプロフェン等がある。数か月遡って使用歴がある場合には受診勧奨。軽い痒みと黄白色の鱗屑がついた紅斑が特徴の**脂漏性皮膚炎**は、皮脂を好む常在真菌マラセチアが主な原因と考えられ、ミコナゾールシャンプー等で除菌。

②炎症が強いものには抗ヒスタミン成分を含むステロイド剤を塗布し、冷湿布。**ハチは受診勧奨が無難で、30分程の間に、かゆみが広がる、呼吸がおかしい（喘鳴）、冷や汗が出る等ショックの兆候が現れたら救急車**。

保育・幼稚園や小学校で集団発生するシラミはアタマジラミで、皮膚から吸血して、かゆみ、湿疹などを起こす。

⑥溶連菌による痲皮性膿痲疹の場合は**瘡蓋が厚く、急性腎炎の原因にもなるので、1か月程は尿量減少等に注意**。

問3. 【一般用医薬品の使い分け】

(1) 【答: ①E, ②A, ③B, ④D, ⑤C】 ②《Medium》のステロイド性抗炎症成分。吸収しやすい皮膚の小児や高齢者向き。**細胞膜のリン脂質からアラキドン酸を切り出す酵素、「ホスホリパーゼA<sub>2</sub>」を阻害する蛋白の合成を促進し、炎症の始まりの段階で抑制する**。

③ウフェナマートは、フルフェナム酸をエステル化して**局所刺激作用を減弱させ、皮膚外用剤として開発された**。膜安定化及び活性酸素生成抑制作用など、生体膜との相互作用により消炎作用を示す。

⑤アゼラスチン塩酸塩の血中濃度は、OTC用量の1mg単回投与の場合、非常になだらかに減少し、T<sub>1/2</sub>=約23時間(3mg⇒16.5時間)。

主な一般用 外用ステロイド性抗炎症成分

Strong	フルオシメチド、ベタメタゾン吉草酸エステル
Medium	プレドニゾン吉草酸エステル酢酸エステル、ヒドロコルチゾン酪酸エステル、デキサメタゾン、トリアムシメチド
Weak	プレドニゾン、プレドニゾン酢酸エステル、ヒドロコルチゾン、ヒドロコルチゾン酢酸エステル、デキサメタゾン酢酸エステル

毛細血管の透過性低下や組織への白血球の浸潤抑制につながる血管収縮作用の強さで分類された。佐藤製薬の資料ではプレドニゾン吉草酸エステル酢酸エステルをStrongに分類している。

F. クロルフェニラミンマレイン酸塩: 即効性で効果が高い。特に d 体は半量で同等の効果が得られ、副作用は弱い。

成分	ジフェンヒドラミン塩酸塩 (レスタミンコーワ錠 10mg)	クロルフェニラミンマレイン酸塩 (d 体のポララミンより)	メキタジン (ゼスラン)	アゼラスチン塩酸塩 (アゼブチン錠 1 mg)
薬物動態	健康成人に 50 mg (OTC30 mg) Tmax=2.3±0.2 時間	健常外国人に 12mg (OTC4 mg) Tmax=3 時間 T1/2=7.9±2.5 時間	健康成人に 3 mg (OTC2 mg) Tmax=6.7±0.62 時間 T1/2=5.43±0.71 時間	健康成人男に 1~3mg (OTC1 mg) Tmax=4 時間 T1/2=約 23 時間(1 mgの場合)
有効率	蕁麻疹 94.5%, 皮膚炎 61.1%, 痒痒症 20.0%, アレルギー性皮膚疾患 78.6%	蕁麻疹 80.5%, 皮膚疾患に伴う痒痒(湿疹, 皮膚炎, 皮膚痒痒症, 薬疹) 74.6%	慢性蕁麻疹 82.6%	皮膚疾患(蕁麻疹, 湿疹・皮膚炎, アトピー性皮膚炎, 皮膚痒痒症, 痒疹)83.2%

(2) 【答: ①B, ②H, ③E, ④C, ⑤F】 (↑有効性について: 右の2製剤は「やや有効」以上、左の2製剤は不明)

A. **温経湯** 体力中等度以下で、手足がほてり、唇がかわくものの次の諸症: 月経不順、月経困難、こしけ(おりもの)、更年期障害、不眠、神経症、湿疹・皮膚炎、足腰の冷え、しもやけ、手あれ(手の湿疹・皮膚炎)

D. **桂枝茯苓丸料加薏苡仁** 比較的体力があり、ときに下腹部痛、肩こり、頭重、めまい、のぼせて足冷えなどを訴えるものの次の諸症: にきび、しみ、手足のあれ(手足の湿疹・皮膚炎)、月経不順、血の道症

G. **白虎湯** 体力中等度以上で、熱感、口渴があるものの次の諸症: のどの渇き、ほてり、湿疹・皮膚炎、皮膚のかゆみ

問4 【患者情報確認・生活スタイル】 【答: ①B, ②C, ③F, ④D, ⑤E, ⑥A, ⑦G】

①免疫抑制作用により、感染症を誘発したり増悪したりするおそれがある。免疫力は糖尿病によっても低下する。広範囲の使用が長期に続くと、後囊白内障、緑内障等の眼疾患、皮膚の感染症、ステロイドざ瘡、ステロイド皮膚(皮膚萎縮、毛細血管拡張)、魚鱗癬様皮膚変化、紫斑、多毛及び色素脱失等の皮膚症状、下垂体・副腎皮質系機能の抑制等が起こるおそれがある。また、動物実験で催奇形作用が報告されているため、医療用医薬品の添付文書では、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人に対して「大量又は長期にわたる広範囲の使用を避けること」とある。一般用に妊婦等に対する注意の記載がないのは、長期連用しないことになっているからである。

②, ③出血性血液疾患(血友病、血小板減少症、紫斑病など)の人は使用できない。

④角質溶解剥離作用が強く出やすいので、尿素有配合量が10%を超える製剤は、「小児の乾燥性皮膚」や「手足のかさつき」等の小児が対象となりうる効能・効果をとることができないことにもなっている。ヘパリン類似物質も血行促進・抗炎症作用の他に保湿作用があるが、小児に対する注意は特でない。

⑤アンモニア水は、「虫さされ」、「かゆみ」の効能・効果が取られている他、「打撲」、「捻挫」、「肩こり」、「腰痛」、などの効能・効果を併せ持つ製剤にも配合されている。アンモニアガスの吸収により、鼻粘膜の知覚神経を刺激し、反射的に中枢興奮を呼び、血圧上昇、呼吸亢進をきたすことがあるので、「気付け」の効能・効果を併せ持つ製品もある。強い局所刺激作用を有するので、乳幼児や皮膚の特に弱い人、顔や頭皮に使用する人には別の薬を勧めたい。患部に軽く塗るだけにとどめ、ガーゼ、脱脂綿などに浸して患者に貼付しないこと。アンモニア水は、10w/v%前後の濃度でも短時間の皮膚接触で灼熱感や発赤をきたし、長時間にわたると局所の壊死を招く。定められた用法を守ることが大切である。

⑦アゼラスチン塩酸塩は中枢神経系の抑制作用は弱いものの「眠気」等の報告があり、動物実験では乳汁中に移行する。ラットで大量投与による催奇形作用の報告があり、妊娠中は使用できない。

問5. 【アドバイス】 ①○ ②○ ③× ④× ⑤○

③角質溶解剥離作用は、高濃度の方が効果があり、皮膚の軟化を主目的に、例えば硬くなった足のかかとなどに使用する場合には20%の方をおすすめするが、保湿作用は各濃度間で大きな差はないと言われており、乾燥肌では、刺激に弱くなっていることから、むしろ低濃度か、無配合のものを選んだ方が良い場合も多い。

④ハチ毒は、結合組織破壊、血圧降下、細胞膜透過性亢進、痛み、平滑筋収縮などを起こす複合タンパクで、問4⑤の説明にあるとおり、アンモニアで中和できるものではない。

参考文献等: 『六訂版 家庭医学大全科』⇒以下に『家医』と略記/問1.(1)①がん情報サービス「胆管がん」, 日経 Gooday『病院で受ける検査事典』, ②一般社団法人全国腎臓病協議会「腎臓病について」, /②①『家医』うつ滞性皮膚炎, ②『家医』帯状疱疹, マルホ H.P.『帯状疱疹』/③『家医』扁平苔癬/④『家医』常性乾癬/⑤『家医』成人のアトピー性皮膚炎/⑥国立感染症研究所 H.P.疥癬とは/⑦厚生労働省 H.P.・国立感染症研究所 H.P.重症熱性血小板減少症候群(SFTS), 国立感染症研究所 H.P.・広島県感染症・疾病管理センター/⑧日本皮膚悪性腫瘍学会 H.P./問2. 『家医』炎症性の皮膚の病気/①『家医』接触皮膚炎, 脂漏性皮膚炎/②感染症情報センターが国における蜂刺症/③『家医』乾皮症・皮脂減少性皮膚炎/④日本皮膚科学会『蕁麻疹診療ガイドライン 2018』/⑤『家医』体部白癬/⑥『家医』伝染性膿痂疹/⑦『家医』凍瘡/問3. 医療用医薬品添付文書・インビューフォーム 日本皮膚科学会 H.P.(1)『今日の OTC 薬第4版』/ (2)一般用漢方製剤承認基準の改正について/問4. 薬事日報社『一般用医薬品使用上の注意ハンドブック改訂版』, 医療用及び一般用の添付文書, かぜ薬等の添付文書等に記載する使用上の注意の一部改正について, 一般用漢方製剤の添付文書等に記載する使用上の注意の一部改正について/問5.①②『家医』乾皮症・皮脂減少性皮膚炎/③じほう『OTC 薬の実践問題集 2』/④感染症情報センターが国における蜂刺症/⑤『今日の OTC 薬第3版』