

ドクターインタビュー

夏秋 優 (なつあき まさる) 先生

兵庫医科大学 皮膚科准教授

春夏の高校野球が開催される球児たちのメッカ、そして阪神タイガースの本拠地として名高い阪神甲子園球場。そのお膝元とも云える武庫川の兵庫医科大学に皮膚科の夏秋先生をお訪ねし、これからの季節の注意事項などをお聞きしました。

先生は有害昆虫について、造詣が深いとお聞きしましたが、これからは虫の季節ですね…。

虫で怖いのはハチですね。刺されたら命にかかわるので一番危ない。野山で刺されるのは主にスズメバチ、ペラングや庭いじりなどで刺されるのはアシナガバチです。初めて刺される人は、アレルギーは起こさないけれど、何度か刺されるとハチ毒に対するアレルギーがおこり2回目、3回目以降はアレルギー反応が強く出る場合があります。アナフィラキシーショックを起こすこともあり、そのリスクから考えると、IgEを産生しやすいアトピー体質の人はより気をつけたいといけません。このアナフィラキシーは、刺されたあと5~20分程度のかなり早いタイミングでおこってくるので、ちょっとでも息苦しいとか、気分が悪いと思ったら、救急車を呼びましょう。なおアナフィラキシーショックを起こす可能性のある人はハイキングなどの折にアドレナリン自己注射薬「エピペン」を携帯されるのが安心です。ハチは基本的に巣を守るために攻撃してくるので、山歩きで不用意に近付いたり巣に触れたりすると多数のハチに襲われます。また、ペラングなどにハチがしばしば飛んでくるときは近くに巣を作っていないか注意してください。つぎに毛虫にも注意しましょう。チャドクガの幼虫は、公園や植え込みなどのサザンカやツバキの木によく発生します。この幼虫の毒針毛というのが、一匹あたり数十万本。これに触れると数十万本の毛が抜け落ちて皮膚に突き刺さり猛烈に痒い。風でも飛散するので気をつけましょう。庭や公園の植え込みなど、毛虫がいると思ったら近づかないように。またイラガというガの仲間、関東以西の平野部や都心部で被害が多いのが、ヒロヘリアオイラガの幼虫です。サクラ、カエデなど庭木のいろんな樹木の葉っぱを食べます。こちらは棘があり、ボンとあたると棘から毒液が注入されて、イタタタということになりますが大抵は1~2時間もすれば痛みが治まってきます。酷くなくても外用剤で治ります。

これからの季節はダニも気になります…

ダニについては、とても誤解が多いと感じます。最近「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」の感染でマスコミを騒がしているフタゲチマダニは、野生動物に寄生していて、ハイキングや山あいで作業中の人に取りついて血を吸うマダニの一種ですが、本当にSFTSを媒介するかまだ不明です。このダニのことが新聞に載ってから家の中にいるダニにかまれても「死ぬかも…」という誤解があります。心配だとは思いますが、アトピーなどのかゆみの原因になっているヒョウヒダニ類は、ホコリの中にいて食品や動物のフケなどを栄養源にして生きているダニなので血は吸いません。家の中で血を吸うダニといえば、イエダニもいやな存在、イエダニはネズミの体に寄生するダニなのでネズミの体から離れ、人がかまれることもあります。痒いだけで基本的に病原体を媒介することはありません。またツメダニというのがいて、これはヒョウヒダニをエサとして生きているので、高温多湿環境でヒョウヒダニが繁殖した部屋だとツメダニも増えてきます。ツメダニも人を刺すことがあり、痒くなりますが毒をもっているわけではないので心配はいりません。ダニではないのですが最近にはトコジラミ(南京虫)に刺されたという患者さんもいて、病気を媒介することはないのですが痒くていやな虫ですね。

ところで日頃、診察室で患者さんを診ておられて、最近の傾向やお気づきのことなどをお聞かせください。

最近は一頃のようなアトピー性皮膚炎の治療を巡る混乱はなくなってきているように思いますが、まだステロイドは怖い薬というイメージが強く、塗らずにひどくなってから来られることもあります。ステロイドは正しくつかえればいい薬で、時間をかけて説明すれば、納得して使おうという方が多い中で、頑な方も少しはおられて怖い薬というイ



夏秋 優(なつあき まさる) 先生のプロフィール

昭和59年 兵庫医科大学 卒業
昭和63年 兵庫医科大学院 皮膚科修了
平成元年~平成2年 米國カリフォルニア大学サンフランシスコ校 皮膚科に留学
平成3年 兵庫医科大学皮膚科講師

その後、大阪府済生会吹田病院皮膚科医長を経て、現在に至る。主にアレルギー性皮膚疾患や節足動物による皮膚炎の研究、診療を行っている。

メージが拭えないのでしょうか。正しく適切に塗って日常生活の質を高めていくの方が、人生の上ではベストチョイスと思うのですが。もちろん、ステロイドは塗りさえすればよいのではなく、あくまで皮膚症状をおさえて、質の高い生活を維持するためのツールです。根本的に治すには生活改善、食事のバランスを整えて睡眠をしっかりとって、体をより健康にする自助努力が大切。野菜を多く摂り、脂っこいものや甘いもの、刺激物を控えるとか、健康のために大切なことができていないのでしょうか。酒はたくさん飲む、甘いお菓子をいっぱい食べる、タバコは吸う…では、健康の維持は難しいですね。情報に振り回されず、ステロイドを使用して、いい肌の状態を作りつつ、本来の治癒に導く努力をしていくことが大事です。

その外用薬を適切に塗るための指標、「フィンガーチップユニット=FTU」についてまだ知らない方がいるようですが…

人指し指の先から第一関節までの部分にチューブから出した軟膏をたっぷりのせて得られる量が1FTU。この量を手のひら2つ分の範囲を目安に塗る。5グラムチューブでは穴の口径が小さい関係でちょっと量が不足気味です。歯ブラシに練菌磨を付けるイメージかな…。これはある一定の時期、炎症をおさえないといけないときの、しっかり塗るための目安です。多くの患者さんは、かゆかったり、赤かったりするとステロイド、落ち着くと保湿剤に簡単に切り替えてしまいます。皮膚を見たときに赤くなくかゆくない状態でも、触るとざらざらしたり、むくみがある場合は、基本的には炎症が残っている肌なのです。かさかさした肌になると、保湿剤がいいと思ってしまいかもしれませんが、アトピーの方のかさかさ肌には炎症が残っています。そこでかさかさがなくなるまでステロイド薬が必要です。火事にたとえるなら水をかけて炎が収まってまだ内部が熱い状態。ここで消すのをやめるとまた燃えあがりますね。炎が見えなくなるだけではなく、完全に消し止めるまで水で冷やす…、そんな感じです。だからかさかさした状態なら、まだ塗りなさいと指示します。しかし量は減らしてもいい。そこまでがステロイドの出番で、もっとすべすべ肌になってからが保湿剤の出番。かゆくない肌ステロイドをぬることに抵抗はあるとは思いますが、指示を守って再燃させてしまわないようにこころがけましょう。

本日はとても有意義なお話をお聞きし、患者さんのこれからの日常生活の中で役立てただけだと願っております。ありがとうございます。(オフィスメイ: 三原ナミ)