

マルホ皮膚科セミナー

2013年3月7日放送

「第42回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会⑤

シンポジウム4-4 手湿疹の治療について」

京都府立医科大学大学院 皮膚科

教授 加藤 則人

はじめに

手湿疹は、日常診療で遭遇する頻度が高く診断も一般に容易ですが、一方で治療に難渋することも多い疾患です。手湿疹を治癒に導くためには、手掌には毛包がなく皮脂が分泌されないため、ほかの部位に比べて角質の保湿機能が低く乾燥しやすいこと、手掌の皮膚は角層が厚いため、空気が乾燥する季節には角層の水分が失われて乾燥しやすくなること、日常の生活で多くのものに触れるため、化学的、物理的な刺激を受けやすくアレルギーに触れる機会も多いこと、また汚れる機会や洗う機会が多いため、水や洗剤によって保湿因子が失われやすいこと、などの手の皮膚の特徴を理解した上で、個々の患者の手湿疹が生じる機序と悪化因子に関する情報を医師と患者が共有し、悪化因子に対する対策と治療を行うことが重要です。

手の皮膚の特徴

- 手のひらには毛包がなく皮脂が分泌されないため、ほかの部位に比べて乾燥しやすくなる。
- 手のひらの皮膚は角層が厚いため水分が表面まで行き渡りにくく、乾燥しやすくなる。
- いろいろなものをさわらないと生活できない、身体の中で最も汚れやすい、洗うことも多い。
- 掻きやすい、癬で触りやすい。

手湿疹が生じる機序と悪化因子

手湿疹が起こる機序には、大きく分けて刺激によるものとアレルギーによるものがあり、アレルギーによるものは、さらに即時型アレルギーによるものと遅延型アレルギーによるものに分けられます。しかし、実際にはこれらが混在していることも少なくありません。手湿疹の中で最も頻度の高い刺激性手湿疹では、初期には手指全体の乾燥、

皮膚の菲薄化や小じわの形成、亀裂などの症状がみられ、搔破や刺激が続くと次第に紅斑をはじめとする湿疹性の変化がみられるようになります。遅延型アレルギーによる手湿疹では、紅斑や丘疹、小水疱、びらんなどの急性湿疹の症状や痒みが強いのが一般的です。即時型アレルギーによる手湿疹は、アレルゲンと接触した数分後に接触部位に痒みと膨疹が出現します。

手湿疹を悪化させる因子への対策などの生活指導は、手湿疹の予防法であり治療法でもあり、きわめて重要です。また、保湿外用剤によるスキンケアはもちろんのこと、ステロイド外用薬などによる薬物治療も皮膚バリア機能低下や易刺激性を改善させるという意味で、予防的な側面も有しています。

悪化因子に対する対策と治療

悪化因子の検索と対策は、現病歴、アトピー性皮膚炎の既往、何らかの物質に対するアレルギーの既往、生活歴、自覚する悪化因子などに関する問診や先に述べた皮疹の特徴などから、刺激性かアレルギー性か、あるいはそれらが複合した状態かを症例ごとに把握することから始まります。刺激性の手湿疹では、日々の生活や作業のなかで手の皮膚に加わる刺激を可能な限り減らすことが何よりも重要です。アレルギー性の手湿疹の場合は、問診をもとに疑わしいアレルゲンを絞り込み、遅延型ならパッチテスト、即時型ならブリックテストや特異 IgE の測定などの検査を行い、同定したアレルゲンとの接触を回避するのが原則です。刺激やアレルゲンが仕事に関係するもので、手袋などによる防御が困難な場合には、職場の上司や産業医と相談しながら

手湿疹がおこるしくみ

- 刺激性皮膚炎
 - もっとも多い。
 - 遅延型 (IV型) アレルギー
 - 即時型 (I型) アレルギー
- * これらが複合している場合も少なくない

刺激性の手湿疹



可能な範囲での原因・悪化因子の除去

- 刺激性の手湿疹では、日常の生活のなかで手に加わる刺激を減らすことが最も重要。
- アレルギー性の手湿疹では、検査によるアレルゲンの同定と接触回避が基本。
 - パッチテスト、ブリックテスト、特異IgEなど
 - 職業性のアレルギー性接触皮膚炎や接触じんま疹の場合、職場の上司や産業医と相談しながら作業工程を変更する必要がある。
 - やむをえず職場転換や転職にいたることもある。

作業内容を変更してもらうことが必要です。

生活習慣の見直しも大切です。日常の暮らしの中で不必要な手洗いや消毒をしていないか、手を洗ったあとはハンカチやタオルでしっかりと拭いているか、食器を洗うときにはゴムや塩化ビニール製の手袋をして、なるべくまとめて洗うよう心がけているか、洗剤は薄めて使っているか、洗濯物を干すときにもゴムや塩化ビニール製の手袋をしているか、掃除や家事のときには綿手袋をしているか、冬に自転車やバイクに乗るときには手袋をしているか、ハンドクリームをこまめに塗っているか、など日常生活で皮膚への刺激になる、あるいは保湿因子の減少につながる作業や習慣を可能な限り減らしていくよう、患者に説明し実践を促します。

手湿疹の治療薬について

皮膚炎を放置すると表皮バリア機能の低下や痒みによる掻き行為によってさらに炎症が悪化するため、手湿疹の治療においては抗炎症外用薬を用いて炎症を十分に制御することが重要です。

ステロイド外用薬は、手湿疹の第一選択薬です。特に手掌の皮膚は厚く、ステロイド外用薬の経皮吸収率が低いので、十分に炎症を制御するためには、多くの例でベリーストロング・クラス以上のステロイド外用薬が必要です。一方で、ステロイド外用剤を長期にわたって使用すると、皮膚の萎縮や角質細胞間脂質の合成抑制、角層プロテアーゼの活性増強などバリア機能が低下して、手湿疹をかえって悪化させる可能性があることを、医師だけでなく患者にも理解させる必要があります。つまり、強い炎症が軽快したら、ステロイド外用薬のランクを下げる、外用回数を減らす、などのきめ細かい管理を行うことが大切です。ステロイド外用薬の基剤は、掻破痕やびらん面に外用した際の刺激が少なく、乾燥を助長しない油脂性の軟膏基剤を用いるのが基本ですが、外用のアドヒアランスを向上させるために、刺激や乾燥の可能性を患者に伝えた上で、クリーム基剤のステロイドを保湿外用剤と

手湿疹患者の暮らしチェックリスト

1. 普段の暮らしの中で不必要な手洗いはありませんか。
2. 手を洗ったあと、ハンカチやタオルで拭いていますか。
3. 洗剤は薄めて使っていますか？
4. 洗い物は、まとめてするよう心がけていますか？
5. 洗い物のとき、ゴム (塩ビ) 手袋をしていますか？
6. 洗濯物を干すとき、ゴム (塩ビ) 手袋をしていますか？
7. 掃除・整頓のとき、手袋をしていますか？
8. 自転車・バイクに乗るとき、手袋をしていますか？
9. ハンドクリームは、こまめに塗っていますか？
10. クスリは医師に言われたとおりに塗っていますか？

手湿疹の外用薬

- ステロイド
- 保湿剤
 - 白色ワセリンなどの油脂性軟膏
 - ヘパリン類似物質、尿素製剤などのモイスタチャライザー製剤
- 古典的外用薬 (亜鉛華単軟膏など)
 - ◆ アトピー性皮膚炎の一症状としての手湿疹にはタクロリムス軟膏も有用

併用しながら処方することもあります。

タクロリムス軟膏は、保険適応の関係でアトピー性皮膚炎の一症状としての手湿疹への使用に限定されますが、皮膚萎縮作用がないタクロリムスの特徴を活かして、まずステロイド外用剤である程度皮疹が軽快したところで、タクロリムス軟膏に切り替えて寛解維持を図る利用法があります。

手湿疹、なかでも刺激性手湿疹の患者では、いわゆる保湿外用薬を頻回に外用することはきわめて重要です。白色ワセリンなどの油脂製剤は油脂の膜で角質からの水分蒸散を防ぐので、入浴後など角質が水分を豊富に含んだ状態で効果が最大に発揮されます。油脂製剤の効果は比較的長く続きますが、ベトベトした使用感のため日常の作業の合間に外用するには難があります。一方、ヘパリン類似物質、尿素製剤などのモイスチャライザー製剤は、製剤そのものに水分が含有されているので、乾燥した皮膚に外用するのに適しており、ローションなど使用感のよい基剤のものもあります。ただし尿素製剤は、亀裂や掻破痕に外用すると「しみる」などの刺激感がみられることがあるので、注意が必要です。これらの保湿外用剤の特徴を理解した上で、皮疹の状態や患者の好み、生活様式、季節などの要素を勘案して、患者の外用アドヒアランスが向上するものを選択するようにします。

亀裂は、過角化や保湿因子の減少による角質の乾燥などが誘因となって生じ、患者の生活の質を低下させる大きな要因になります。亀裂の周囲に紅斑などの炎症所見を伴う場合には、ステロイド軟膏を塗布したあとに亜鉛華単軟膏を伸ばした柔らかい布を貼る重層療法やステロイド含有テープを貼るなど、炎症を制御するとともに物理的な刺激を避けて湿潤環境を保つようにします。周囲に明らかな炎症所見がみられない場合も、物理的な刺激を避けて湿潤環境を保つのが基本で、亜鉛華単軟膏や市販のハイドロコロイド剤絆創膏を貼付するか、密封性のあるテープを利用します。

バリアクリームは、水やアルコール、洗浄剤などの刺激から皮膚を保護する膜を形成し、1回の外用で効果が数時間持続するため、家事や、飲食業者、

亀裂（ひび割れ）



- 慢性的な刺激や炎症による過角化のために、角質表面が乾燥して亀裂を生じる。
 - 天然保湿因子の減少による角質の硬化も一因。
- 軽微な刺激で鋭い痛みを誘発し、生活の質を低下させる。

亀裂の治療

- 物理的な刺激を避け、湿潤環境を保つ。
- 周囲に炎症を伴う場合
 - ステロイド軟膏を塗ったあと、亜鉛華単軟膏を伸ばした柔らかい布を貼る。
 - ステロイド含有テープを貼る。
- 周囲に明らかな炎症を伴わない場合
 - ハイドロコロイド剤絆創膏を貼る。
 - 密封性のあるテープを利用する。

理美容師、医療従事者などの作業での刺激を減らす効果があります。ただし、バリアクリームは、掻破痕や亀裂、びらんのある状態に用いると刺激感がみられることがあるので、ステロイド外用剤で皮疹を軽快させたあとの再燃予防に用いるようにします。