

皮膚科紹介

— 当院における診療について —



皮膚科 部長 野間 陽子

ご存知の通り皮膚は体の全表面を覆い、外の刺激から守っている臓器です。他の臓器と異なり、まず目で見えますので、問診と皮疹の形状から「虫さされ」、「かぶれ」といった、すぐに診断がつく「common skin disease」も多いのですが、皮膚生検、パッチテスト、光線テスト等の各種検査を加えながら診断・原因の同定に至る疾患もあります。また「ウイルス性疣贅」、「尋常性乾癬」など、診断が容易であっても難治、慢性に続く疾患も多くみられません。

当科の特徴としては、当院に通院・入院中の患者さん、連携病院からのコンサルト、地域住民の方の一般外来を主にしております。そのため、基礎疾患があり、それに伴う皮膚症状や合併症、薬疹等について他科と連携しながら診断、治療を行うことも多く、「帯状疱疹」などの入院加療も行っております。常勤医1名体制のため、重症患者（重症型薬疹、水疱症等）については愛媛大学附属病院と、皮膚腫瘍の手術、外科的処置の必要な場合は当院形成外科と連携しております。

一般外来において夏季によく遭遇する皮膚疾患についてご紹介します。

白癬

俗にいう「水虫」です。梅雨時期からの蒸し暑くなる時期に増えますので、夏の皮膚科外来においては非常に多くみられる疾患です。見た目から「水虫では?」と疑うことは容易ですが、本来は皮膚の角層から白癬菌を顕微鏡で直接検鏡して確定します。

現在市販の水虫薬が多数販売されていますので、自己診断のもとに治療され

ることも多いのですが、市販薬にはかゆみ止め成分などが多数配合されているため、かぶれを起こして悪化しているケースや、非常に似ていても水虫ではないケースもあります。

また水虫は治らないとよく言われますが、よく洗って乾燥させること、外用剤は患部だけでなく広めに塗り、皮疹がなくなってもさらに数カ月続けること、家族、温泉、スポーツジム等で感染する機会がないか…など適切なケア、指導も必要です。

光線過敏症

顔、首、手背など露光部に発疹が出るため、まず皮疹分布より疑われる場合、光線テストで確認します。紫外線量が増え、衣服も薄着になる春先から症状を自覚することが多く、最近ヒドロクロロチアジドが配合された降圧剤が発売され、「光線過敏型薬疹」も増えています。

ケトプロフェン湿布などは、経皮吸収された部分が光を浴びることによって、「光接触皮膚炎」という「アレルギー性皮膚炎」をおこします。またこの季節は海水浴や野外での活動も増えますので、普段日焼けしなれていない方が日焼け止めを使用せず長時間日に当たり、やけど状態で受診されるケースもあります。

虫刺症

蚊、ノミ、ダニ、毛虫、蜂など夏は虫も多い季節です。蜂、ムカデ、毛虫などは毒液を持ち、刺されたら強い痛みが出ます。速やかに冷却し、ステロイド外用、腫脹の激しい場合は内服加療を行います。ダニは1mm以下と小さく目に見えませんが、下腹、大腿内側

などの柔らかい部位に、ネコノミは主に下腿に水疱や赤色丘疹として、蚊は四肢など露出部位に皮疹がみられます。蜂やムカデについてはアナフィラキシーショックを起こす可能性があるため注意が必要です。

また最近ではマダニが「重症熱性血小板減少症候群(SFTS)」を、ヒトスジシマカが「デング熱」を媒介することがマスコミでもよく取り上げられています。そのためマダニが食いついた状態で皮膚科を受診されることが多くなりました。吸着して数日後に飽血すると脱落するのですが、虫が取れない場合は局所麻酔下に切除しています。

「かゆみ」も患者さんにとっては非常に辛い症状であり、皮膚の症状は他人からも見えるため、不安、ボディイメージの悪化によりストレスの原因にもなってきます。適切な診断治療とともに、実際に外用剤の塗り方や患部の局所処置法、疾患に対する注意点など、スタッフ一同丁寧に説明・指導するよう心掛けておりますのでよろしくお願いたします。



↑「デルマレイ」 光線テストと光線治療に使います。



前列左から二人目 野間医師
他、外来看護師、看護事務員、医療クラーク

皮膚科外来担当表

	月	火	水	木	金	*土
午前	野間	野間	野間	野間	野間	第1・3・5週 野間
午後	野間	野間	—	野間	野間	

午後外来 診療時間 14:00 ~ 16:00

*土曜日外来…初診と予約再診のみ