



# アトピー性皮膚炎 **かゆみ**をやっつけよう!

はじめに



## まずはかゆみを知ろう!

- どうしてかゆくなるのかな?
- アトピー性皮膚炎のかゆみ
- かゆみが増すのはどんな時?
- どうして掻いちゃダメなの?
- こすり過ぎによる目の病気に気をつけよう



## かゆみを採点しよう!

- あなたのかゆみは何点? (その1)
- あなたのかゆみは何点? (その2)
- かゆみ日記をつけよう



## かゆみをやっつけよう!

- 強いかゆみがある時の外用療法
- 弱いかゆみがある時の外用療法
- かゆみを軽減させる飲み薬
- かゆくなってしまったら: 掻くかわりに
- かゆくならないように工夫する
- かゆくなってしまったら: 掻いても害が少ないように

[▶ アトピー性皮膚炎に関する情報 TOPへ](#)

[▶ このホームページを印刷する方はこちら](#)

 [このページを印刷する \(PDF:249KB\)](#)

 [研究協力者一覧](#)

999999

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

🖨️ このページを印刷する (PDF:310KB)

## ● はじめに

アトピー性皮膚炎とかゆみ・引っ掻きは、切っても切れない関係です。このホームページは、「かゆみをやっつけよう!」という観点からかゆみとアトピー性皮膚炎の関係を見つめ直し、実際の治療に至るまで現在わかっていることをできるだけ患者さんの立場に立ってわかりやすく解説したものです。

ほんの数十年前までは、湿疹などの皮膚炎を治す特効薬的な良い薬はありませんでした。しかし、その後の研究努力により、皮膚炎のひどさや場所によって使い分けのできるさまざまな強さのステロイド外用薬や近年のプロトピック軟膏などが開発され、皮膚炎をしっかりとコントロールできる薬が簡単に手に入るようになりました。

ただ、これらのすばらしい皮膚炎治療の外用薬やかゆみ止めの飲み薬を使っても、アトピー性皮膚炎の患者さんのかゆみの悩みをまだ完全に解消できていないのが現状です。効果的なかゆみ止め(内服・外用)の開発のためには、今後も医師や研究者が力を合わせ、より詳しいかゆみのメカニズムを知る必要があります。今後の研究の進歩が期待されます。

## ● 研究協力者一覧 (このホームページの作成者です)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17~19年度)

「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」

## 主任研究者

古江増隆 (九州大学大学院医学研究院皮膚科学分野教授)

## 分担研究者

高森建二	(順天堂大学順天堂浦安病院皮膚科学教授)
相馬良直	(聖マリアンナ医科大学皮膚科教授)
秀 道広	(広島大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学教授)
佐伯秀久	(東京大学大学院医学系研究科皮膚科学講師)
浜崎雄平	(佐賀大学医学部小児科学教授)
遠山正彌	(大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学教授)
永井博式	(岐阜薬科大学臨床薬理学研究室教授)
佐々木りか子	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科医長)
大矢幸弘	(国立成育医療センター第一専門診療部 アレルギー科医長)
中村晃一郎	(埼玉医科大学皮膚科教授)
野瀬善明	(九州大学大学院医学研究院医療情報学教授)

## 研究協力者

中川秀己	(東京慈恵会医科大学皮膚科教授)
石地尚興	(東京慈恵会医科大学皮膚科助教授)
富永光俊	(順天堂大学大学院環境医学研究所ポストドクトラルフェロー)
川上民裕	(聖マリアンナ医科大学皮膚科助教授)
小澤寿美子	(順天堂大学順天堂浦安病院皮膚科リサーチアシスタント)
田中稔彦	(広島大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学講師)
常深祐一郎	(東京大学医学部皮膚科助手)
加藤豊章	(東京大学医学部皮膚科)
藤本盛揮	(東京大学医学部皮膚科)
市丸智浩	(佐賀県立病院小児科部長)
渡邊晋一	(帝京大学皮膚科教授)
松崎伸介	(大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学助手)
谷口学	(大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学技官)
稲垣直樹	(岐阜薬科大学薬理学教授)
田中宏幸	(岐阜薬科大学薬理学助教授)
幸田太	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
中村恭子	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
野崎誠	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
窪田泰夫	(香川大学医学部皮膚科教授)
星岡明	(千葉県こども病院アレルギー科主任医長)
益子育代	(群馬県立県民健康科学大学看護学部講師)
坂本なほ子	(順天堂大学医学部公衆衛生学教室助手)
小嶋なみ子	(国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科心理士)
宮崎晃子	(国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科心理士)
細谷律子	(細谷皮膚科)
西部明子	(福島医科大学皮膚科)
齋藤まるみ	(福島医科大学皮膚科)
樋田哲夫	(杏林大学眼科教授)
朝比奈昭彦	(国立病院機構相模原病院皮膚科医長)
生駒晃彦	(京都大学皮膚科助手)
鳥居秀嗣	(社会保険中央総合病院皮膚科部長)
豊田雅彦	(うるおい皮ふ科クリニック院長)
絹川直子	(九州大学大学院医学研究院医療情報学助手)
竹内聡	(九州大学大学院医学研究院皮膚科学助手)
城戸真希子	(九州大学大学院医学研究院皮膚科学)
濱田美奈子	(厚生労働省リサーチレジデント)
丸山恵理	(アレルギー友の会)
栗山真理子	(アラジーポット)
園部まり子	(アレルギーを考える母の会)
大岩ゆり	(アエラ編集部)
鷹木稔臣	(MPR)

[<<トップページへ](#)   [次のページへ>>](#)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17～19年度)「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」作成

Copyright(c)2006 kyushu University, GraduateSchool of Medical Sciences, Department of Dermatology. All Rights Reserved.

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:137KB)

## ● 研究協力者一覧 (このホームページの作成者です)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17～19年度)

「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」

## 主任研究者

古江増隆 (九州大学大学院医学研究院皮膚科学分野教授)

## 分担研究者

高森建二 (順天堂大学順天堂浦安病院皮膚科学教授)  
 相馬良直 (聖マリアンナ医科大学皮膚科教授)  
 秀 道広 (広島大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学教授)  
 佐伯秀久 (東京大学大学院医学系研究科皮膚科学講師)  
 浜崎雄平 (佐賀大学医学部小児科学教授)  
 遠山正彌 (大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学教授)  
 永井博式 (岐阜薬科大学臨床薬理学研究室教授)  
 佐々木りか子 (国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科医長)  
 大矢幸弘 (国立成育医療センター第一専門診療部 アレルギー科医長)  
 中村晃一郎 (埼玉医科大学皮膚科教授)  
 野瀬善明 (九州大学大学院医学研究院医療情報学教授)

## 研究協力者

中川秀己 (東京慈恵会医科大学皮膚科教授)  
 石地尚興 (東京慈恵会医科大学皮膚科助教授)  
 富永光俊 (順天堂大学大学院環境医学研究所ポストドクトラルフェロー)  
 川上民裕 (聖マリアンナ医科大学皮膚科助教授)  
 小澤寿美子 (順天堂大学順天堂浦安病院皮膚科リサーチアシスタント)  
 田中稔彦 (広島大学大学院医歯薬学総合研究科皮膚科学講師)  
 常深祐一郎 (東京大学医学部皮膚科助手)  
 加藤豊章 (東京大学医学部皮膚科)  
 藤本盛揮 (東京大学医学部皮膚科)  
 市丸智浩 (佐賀県立病院小児科部長)  
 渡邊晋一 (帝京大学皮膚科教授)  
 松崎伸介 (大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学助手)  
 谷口学 (大阪大学大学院医学系研究科神経機能形態学技官)  
 稲垣直樹 (岐阜薬科大学薬理学教授)  
 田中宏幸 (岐阜薬科大学薬理学助教授)

幸田太	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
中村恭子	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
野崎誠	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
窪田泰夫	(香川大学医学部皮膚科教授)
星岡明	(千葉県こども病院アレルギー科主任医長)
益子育代	(群馬県立県民健康科学大学看護学部講師)
坂本なほ子	(順天堂大学医学部公衆衛生学教室助手)
小嶋なみ子	(国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科心理士)
宮崎晃子	(国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科心理士)
細谷律子	(細谷皮膚科)
西部明子	(福島医科大学皮膚科)
齋藤まるみ	(福島医科大学皮膚科)
樋田哲夫	(杏林大学眼科教授)
朝比奈昭彦	(国立病院機構相模原病院皮膚科医長)
生駒晃彦	(京都大学皮膚科助手)
鳥居秀嗣	(社会保険中央総合病院皮膚科部長)
豊田雅彦	(うるおい皮ふ科クリニック院長)
絹川直子	(九州大学大学院医学研究院医療情報学助手)
竹内聡	(九州大学大学院医学研究院皮膚科学助手)
城戸真希子	(九州大学大学院医学研究院皮膚科学)
濱田美奈子	(厚生労働省リサーチレジデント)
丸山恵理	(アレルギー友の会)
栗山真理子	(アラジーポット)
園部まり子	(アレルギーを考える母の会)
大岩ゆり	(アエラ編集部)
鷹木稔臣	(MPR)

[<<トップページへ](#)   [次のページへ>>](#)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17～19年度)「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」作成

Copyright(c)2006 kyushu University, GraduateSchool of Medical Sciences, Department of Dermatology. All Rights Reserved.

はじめに

1 **まずはかゆみを知ろう!**  
[目次へ戻る](#)

2 **かゆみを採点しよう!**  
[目次へ戻る](#)

3 **かゆみをやっつけよう!**  
[目次へ戻る](#)

 [このページを印刷する \(PDF:143KB\)](#)

## 1 まずはかゆみを知ろう!

- (1) どうしてかゆくなるのかな?
- (2) アトピー性皮膚炎<sup>せいひふえん</sup>のかゆみ
- (3) かゆみが増<sup>ま</sup>すのはどんな時?
- (4) どうして掻<sup>か</sup>いちゃダメなの?
- (5) こすり<sup>す</sup>過ぎによる目の病気に気をつけよう



はじめに

① まずはかゆみを知ろう!

目次へ戻る

② かゆみを採点しよう!

目次へ戻る

③ かゆみをやっつけよう!

目次へ戻る

🖨️ このページを印刷する (PDF:232KB)

## ① まずはかゆみを知ろう!

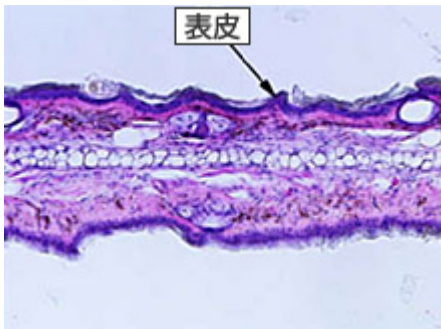
## (1) どうしてかゆくなるのかな?

「いたみ」や「かゆみ」は大切な皮膚感覚の1つです。興味深いことに、「いたみ」は皮膚だけでなく体内でも感じますが、「かゆみ」は体内の臓器では感じません。胃がいたいということはあっても、胃がかゆいと感じることはありません。

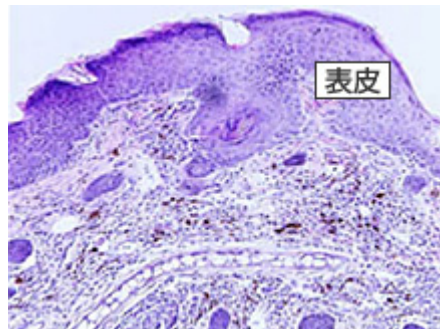
皮膚に分布しているかゆみ神経は、体の表面近くまで伸びています。皮膚炎が起きると、皮膚から神経を成長させる物質がたくさん分泌され、神経線維がたくさん伸びてかゆみを強く感じるようになると考えられています。

かゆみを引き起こす物質としてヒスタミンが有名ですが、その他にもいろいろな物質がかゆみを引き起こすことがわかっています。皮膚炎が起きると、皮膚に存在する肥満細胞という細胞からヒスタミンやその他のかゆみ物質がたくさん分泌されます。かゆみ神経にはヒスタミンと結合する受容体という場所があり、ヒスタミンがその受容体に結合すると、かゆいと感じるのです。

また、アトピー性皮膚炎の患者さんの皮膚は、搔くとポロポロに皮膚がむけたり、血やしるがでたりします。それは、アトピー性皮膚炎のように炎症が起きた皮膚は、膨らんで中がスポンジのようになり、しるが溜まって破れやすくなっているためです。

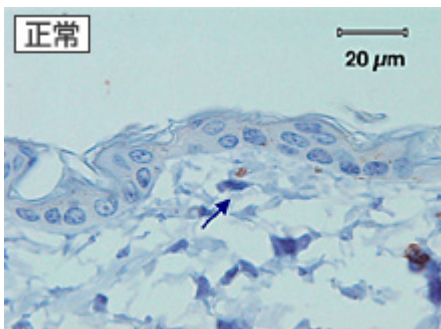


正常な皮膚(マウス)

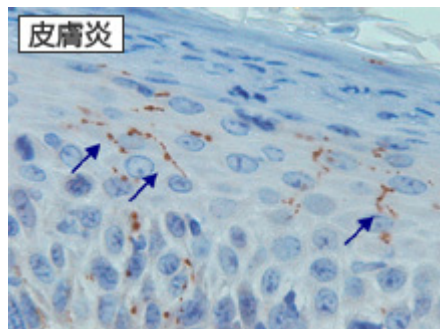


炎症を起こした皮膚(マウス)

正常な皮膚はうすいですが、皮膚炎を起こすとかなり分厚くなります



正常な皮膚の神経線維(マウス)



皮膚炎の時の神経線維(マウス)

皮膚炎を起こした皮膚では、表皮内に神経(茶色に染色)がたくさん伸びています

<< 目次へ      次のページへ >>





はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

🖨️ このページを印刷する (PDF:146KB)

## 1 まずはかゆみを知ろう!

## (2) アトピー性皮膚炎のかゆみ

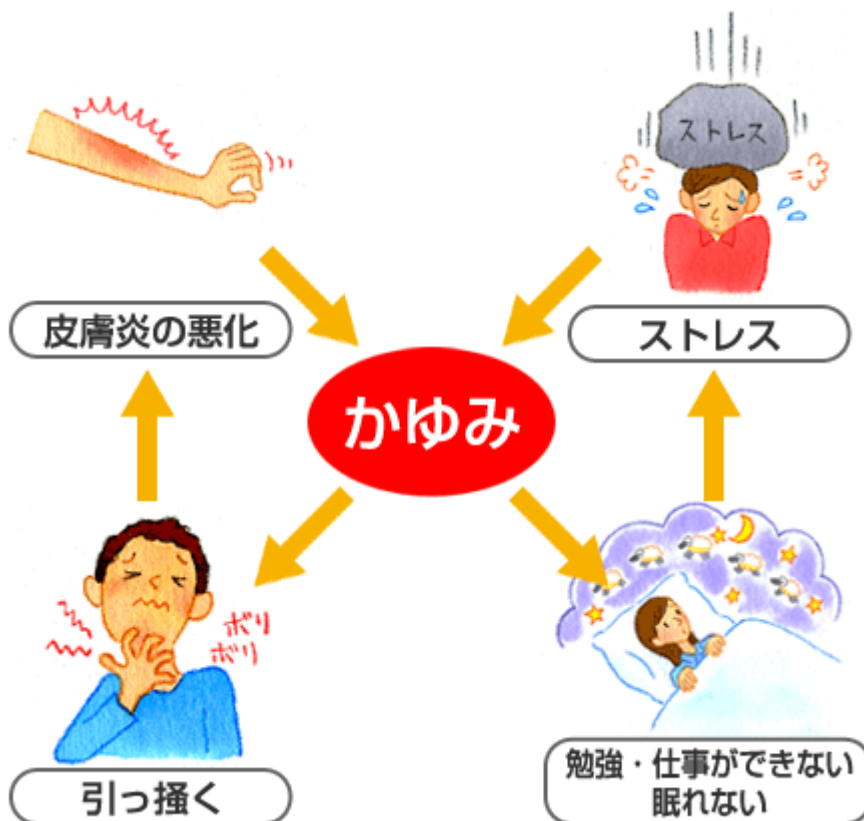
アトピー性皮膚炎で最も問題となるのは、「ガンコなかゆみ」です。かゆいと、ついつい引っ掻いてしまいます。そして、引っ掻くと皮膚炎はさらに悪化します。

アトピー性皮膚炎のかゆみとは、皮膚を引っ掻かせることで、皮膚炎、つまり皮膚のアレルギー反応をさらに促し、アレルギーを起こしている物質をより早く排除しようとする仕組みなのかもしれません。

しかし、引っ掻いて皮膚炎が悪化すると、同時にかゆみも増し、ますます引っ掻いてしまうということにもなります。

また、かゆいと気になって勉強や仕事ができなくなり、夜も眠れません。このような生活の質の低下は、さまざまなストレスを引き起こします。ストレスがたまるとますますかゆくなって、勉強や仕事に身が入らなくなり、かゆくて眠りも浅くなってしまいます。

このような悪循環を断ち切るために、かゆみや引っ掻き行動をいち早くコントロールすることがとても大切です。



▲ ページトップへ

[<< 前のページへ](#)    [次のページへ >>](#)

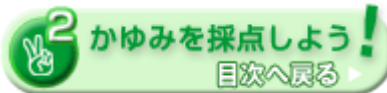


はじめに



① まずはかゆみを知ろう!

目次へ戻る ▶



② かゆみを採点しよう!

目次へ戻る ▶



③ かゆみをやっつけよう!

目次へ戻る ▶

このページを印刷する (PDF:151KB)

## ① まずはかゆみを知ろう!

## (3) かゆみが増すのはどんな時?

どんな時にかゆみが増しますか? 下にまとめてみましたが、思い当たることが多いと思います。かゆいからといって、掻き過ぎていませんか。掻き過ぎると皮膚炎が悪化して、「かゆみ・引掻く・皮膚炎悪化」の悪循環に陥ってしまいます。

このホームページで理解した対処法を上手に活用して、かゆみをできるだけコントロールしましょう。

- 強い皮膚炎があるとき
- 皮膚に細菌が感染しているとき
- 体調がわるいとき
- お風呂に入るとき  
(服を脱ぐ刺激がかゆい)
- お風呂に入ったとき  
(温まるとかゆい)
- 運動して汗をかいたとき
- 暑いとき
- 日焼けしたとき
- 布団に入って体が温まったとき
- 辛いものやコーヒーなどの刺激物、お酒などを食べたり飲んだりしたとき
- 学校や会社などでいろいろなストレスを感じたとき
- ほっと気を抜いたとき
- 急に治療をやめたとき などなど



[<< 前のページへ](#)   [次のページへ >>](#)



📄 このページを印刷する (PDF:168KB)

## ① まずはかゆみを知ろう!

### (4) どうして掻いちゃダメなの?

かゆみがあると、ついつい掻いてしまいます。掻くと気持ちが良いし、ひりひりするまで掻いてしまえば、しつこいかゆみから一時的にでも逃れることが出来るからです。でも、ひどく掻くと皮膚炎はどんどん悪化してしまいます。ひどく掻くと皮膚の細胞などからさまざまな炎症を促す物質やかゆみ神経を刺激する物質が出て、結果的に皮膚炎が悪化したり、かゆみが増したりするのです。

また、ひりひりするまで掻いた皮膚では、バリア(防御)機能が失われてしまいます。皮がむけ、しるや血が出るまで、強く掻いてしまうのは良くないことです。バリア機能の弱まった皮膚からは、アレルギーを起こす抗原(=アレルゲン)が入りやすくなりますし、またちょっとしたことが皮膚への刺激になり、かゆみ神経が過敏に反応してますますかゆくなります。

いったん掻き始めると、不思議なことにそのまわりの皮膚もかゆくなったりします。そうすると、もともとかゆかった場所よりもずっと広い範囲を掻いてしまい、皮膚のダメージは広がります。

掻いちゃダメ!



さらに、頭がかゆくてついつい掻いているうちに、治りにくい脱毛症になることもあります。目のまわりを掻いているうちに、白内障になったり網膜剥離になったりして、視力障害が起こることもあります。かゆみと引っ掻き行動には、十分な注意と対処が必要です。



アトピー性脱毛症

このホームページで理解した対処法を上手に活用して、かゆみをできるだけコントロールしましょう。

▲ ページトップへ

◀ 前のページへ 次のページへ ▶

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:170KB)

## 1 まずはかゆみを知ろう!

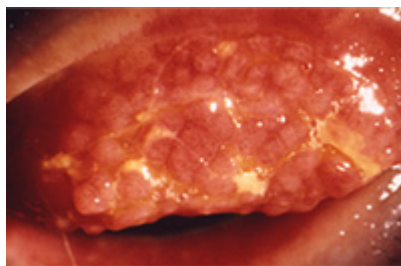
## (5) こすり過ぎによる目の病気に気をつけよう・・・白内障や網膜剥離など

アトピー性皮膚炎では、顔がとともかゆくなります。おでこ、髪の毛の生え際、とりわけ目のまわりがとともかゆくなります。かゆみが強くて目をこすったりたたいたりするために、いろいろな目の病気が発生します。日本眼科医会の発表によれば、アトピー性皮膚炎の患者さんの52.5%が眼瞼炎、39.5%が結膜炎、23.8%が白内障、11.6%が角膜上皮障害、2.1%が網膜剥離という目の病気になっているとのことです。白内障や網膜剥離では、ひどく視力が低下したり失明することもあります。

目のまわりに皮膚炎があつてかゆみが強いと、どうしても目を強くこすってしまいます。いつも目をたたいている人もいます。眼瞼炎と結膜炎はアレルギーによるものですが、白内障と網膜剥離はたたくことによって起こります。アトピー性皮膚炎に伴う目の病気から瞳を守るためには、アトピー性皮膚炎の症状をいち早くコントロールし、かゆみを取り除き、目をこすったりたたいたりするのを止めることが大切です。目に症状がある人は、眼科も受診しましょう。



正常な結膜



アトピー性結膜炎



アトピー白内障

[<< 前のページへ](#)    [目次へ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
[目次へ戻る](#)

2 かゆみを採点しよう!  
[目次へ戻る](#)

3 かゆみをやっつけよう!  
[目次へ戻る](#)

 [このページを印刷する \(PDF:145KB\)](#)

## ② かゆみを採点しよう!

- (1) あなたのかゆみは何点?(その1)
- (2) あなたのかゆみは何点?(その2)
- (3) かゆみ日記をつけよう



はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:135KB)

2 かゆみを採点しよう!

## (1) あなたのかゆみは何点? (その1)

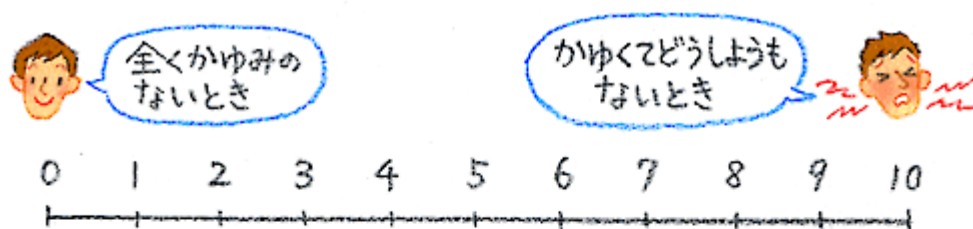
これまで説明したように、かゆみは患者さんにとって不快な感覚というだけでなく、アトピー性皮膚炎を悪化させ、長引かせ  
る原因の1つになっています。ですから、実際の治療においてもかゆみがひどいのか、軽いのかを知ることはとても重要で  
す。

そこで、あなたのかゆみは何点ぐらいか、点数をつけてみましょう。全くかゆみのないときを0点、最もかゆくてどうしようも  
ないときを10点として今の自分のかゆみに点数をつけてみてください。

これは、いったい何の役に立つのでしょうか。実は、かゆみに点数をつけることによって、普段自分はどんなときに、何をす  
るとかゆくなるのか、また新しく始まった治療でどのくらい良くなったか、など今までわかりにくかったことがよりはっきりとわか  
るようになったりします。皆さんもぜひ試してみてください。

かゆみが3点以上の場合には、あなたのかゆみは強いと考えられます。「強いかゆみ」があるときの対処法がおすすめで  
す。

かゆみが2点以下の場合には、あなたのかゆみは弱いと考えられます。「弱いかゆみ」があるときの対処法がおすすめで  
す。



どの辺かなあ



▲ ページトップへ

[◀ 目次へ](#)    [次のページへ ▶](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:142KB)

2 かゆみを採点しよう!

## (2) あなたのかゆみは何点? (その2)

かゆみの点数をつけるのに、他の方法もあります。[\(その1\)の方法](#)と違<sup>ちが</sup>って、その時その時のかゆみはわかりませんが、他の人(兄弟など)とある程度比<sup>ていどくら</sup>べることもできます。

## 日中のかゆみ(0~4点)



4. いてもたってもいられないかゆみ
3. かなりかゆくて、人前でも搔<sup>か</sup>く
2. 時に手がゆき、軽く搔く
1. 時にむずむずするが、搔くほどではない
0. ほとんどかゆみを感じない

## 夜間のかゆみ(0~4点)



4. かゆくてほとんど眠<sup>ねむ</sup>れない
3. かゆくて目が覚める
2. 搔けば眠れる
1. 搔かなくても眠れる
0. ほとんどかゆみを感じない



そうごうき  
総合的なかゆみ = 日中のかゆみ + 夜間のかゆみ (0~8点)

かゆみが3点以上の場合には、あなたのかゆみは強いと考えられます。「強いかゆみ」があるときの対処<sup>たいしょほう</sup>法がおすすめてです。

かゆみが2点以下の場合には、あなたのかゆみは弱いと考えられます。「弱いかゆみ」があるときの対処法がおすすめてです。

[<< 前のページへ](#)[次のページへ >>](#)



はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:114KB)

2 かゆみを採点しよう!

### (3) かゆみ日記をつけよう

1日のうちで、いつ・どういう時・どのくらい掻いたのかを、かゆみ日記として書き留めることは、掻くきっかけになるものごとを見つけるためのよい方法です。実はアトピー性皮膚炎せいひふえんの患者さんでは、掻くことがクセのようになっていて、意識せずに習慣的に掻いてしまっている場合も多いようです。また、精神的なストレスせいしんてきが加わった時にかゆみが強くなることも経験的に知られています。かゆみ日記は、そのように掻きグセけいけんてきになっている場合や、精神的なストレスのために掻いてしまう場合に特に有効です。自分自身で、どういう時に掻いているのかを把握することで、あまり掻かなくなってきたという患者さんもいます。そして、結果的に掻くことによる皮膚炎けっかてきの悪化あつかを防ぐことにつながります。

[<< 前のページへ](#)   [目次へ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る

2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る

3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:166KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

### (1) 強いかゆみがある時の外用療法

1. 皮膚炎を抑える必要性
2. 強いかゆみがある時の注意事項
3. 病気やステロイド外用薬への不安
4. ステロイド外用薬はなぜ効くのか?
5. ステロイド外用薬の種類
6. 塗り薬の適量(使用量のめやす)について
7. ステロイド外用薬の塗り方
8. ステロイド外用薬の副作用
9. ステロイド外用薬の長期使用のやり方
10. プロトピック軟膏の利点と使い方
11. プロトピック軟膏の使用量の制限と適量
12. プロトピック軟膏の副作用
13. 紫外線照射療法

### (2) 弱いかゆみがある時の外用療法

1. 弱いかゆみにはまずスキンケアを
2. スキンケアの要点
3. 保湿外用薬の塗り方
4. 保湿外用薬の種類

### (3) かゆみを軽減させる飲み薬

- (4) かゆくなってしまうたら: 掻くかわりに
- (5) かゆくならないように工夫する
- (6) かゆくなってしまうたら:  
掻いても害が少ないように

強いかゆみがある場合には、(1), (2), (3), (4), (5), (6) を組み合わせて試してみてください。

弱いかゆみがある場合には、(2), (3), (4), (5), (6) を組み合わせて試してみてください。効果がなければ、(1)を行ってください。



はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:148KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 1. 皮膚炎を抑える必要性

強いかゆみは、基本的には皮膚炎があるために起こります。一見、赤みがなくてカサカサしているだけのように見えても、その皮膚にはアトピー症状を引き起こす免疫細胞がたくさん集まっています。つまり、見た目には皮膚炎がないように見えても、「かゆみ」があるところは、実は細胞レベルでは炎症があるわけです。

ですから、かゆみをコントロールするためには炎症を抑えることが最も大切です。炎症の治療が十分でないと、かゆみはなかなかおさまりません。治療として、ステロイド(副腎皮質ホルモン)外用薬や免疫抑制薬(プロトピック軟膏)などの炎症を抑える塗り薬を適切に塗る必要があります。

首は、アトピー性皮膚炎の症状がやすいところです。こすれたり、引っ掻いたりすると、炎症の後の色素沈着によって黒ずんでしまいます。この「しみ」はとても目立ってしまいます。炎症を早くしずめることが、最もよい治療です。プロトピック軟膏やステロイド軟膏を、主治医と相談して上手に使用しましょう。



[<< 目次へ](#)    [次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:130KB)

## ④ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 2. 強いかゆみがある時の注意事項

いつもの掻き傷<sup>かきず</sup>だけでなく、すぐくジュクジュクしていたり、水ぶくれ<sup>みずぶくれ</sup>があったり、膿<sup>うみ</sup>がでていたり、いたみ<sup>いたみ</sup>がでてきた場合には、細菌<sup>さいきん</sup>やウイルス<sup>かんせん</sup>が感染<sup>かんせん</sup>していることがあります。このような場合には、皮膚炎<sup>ひふえん</sup>の治療<sup>ちりょう</sup>に加えて感染症<sup>かんせんしやう</sup>の治療<sup>ちりょう</sup>が必要です。すぐに主治医<sup>しゅじい</sup>に相談<sup>さうだん</sup>してください。

バリア機能<sup>きのう</sup>が弱まると、皮膚<sup>くわい</sup>に細菌<sup>さいきん</sup>がつきやすくなります。かゆみ<sup>かゆみ</sup>が強いときは、1日に2回はシャワー<sup>あせ</sup>を浴びて、汗<sup>あせ</sup>やよごれ<sup>よごれ</sup>を落としましょう。ただし、石ケン<sup>いしけん</sup>の使用<sup>しやう</sup>は1日1回<sup>いちにちいちど</sup>だけにしてください。

いつまでもかゆくて夜眠<sup>ねむ</sup>れないとか、ジュクジュク<sup>しゅくしゅく</sup>したしるがずっと続く<sup>つづく</sup>場合には、成長障害<sup>せいちょうしやうがい</sup>や蛋白漏出<sup>たんぱくろうしゅつ</sup>を起<sup>おこ</sup>して危険<sup>きけん</sup>な場合<sup>ばいあひ</sup>もあります。入院<sup>にゅういん</sup>が必要<sup>ひつやう</sup>かもしれません。急い<sup>いそ</sup>いで専門医<sup>せんもんい</sup>を受診<sup>じゆしん</sup>してください。

[<< 前のページへ](#)[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:134KB)

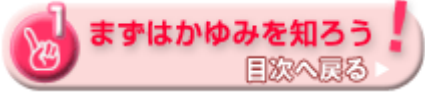
## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 3. 病気やステロイド外用薬への不安

アトピー性皮膚炎の患者さん相談会を開催すると、ステロイド外用薬を使っていいのか、ステロイド外用薬でアトピー性皮膚炎は治るのか、ステロイド外用薬でよくなってもやめればすぐに悪くなるのか、どのくらいが適量か、副作用は大丈夫か、などなど病気やステロイド外用薬への不安がいつも話題になります。さまざまな情報が氾濫し過ぎてどれを信じて治療すればいいのかわからず、不安でたまらないというのが実状なのかもしれません。不安は病気を悪化させます。不安の解消が、最も大切な治療への一歩です。これから、ステロイド外用薬の有効性や使用量のめやす、副作用の程度などの最新のデータ、さらに非ステロイド性免疫抑制薬であるタクロリムス軟膏(プロトピック軟膏)の有効性や副作用について説明します。読者の皆さんの不安が少しでも解消できれば幸いです。飲み薬に1日1回とか1日3回とかの決まった用法・用量があるように、塗り薬にも適量があります。塗る量が少な過ぎると治療効果はありません。この後を書いてある軟膏の塗り方の説明をよく読んで、適切な外用療法を行きましょう。

[<< 前のページへ](#)[次のページへ >>](#)



このページを印刷する (PDF:528KB)

## ④ かゆみをやっつけよう

### (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

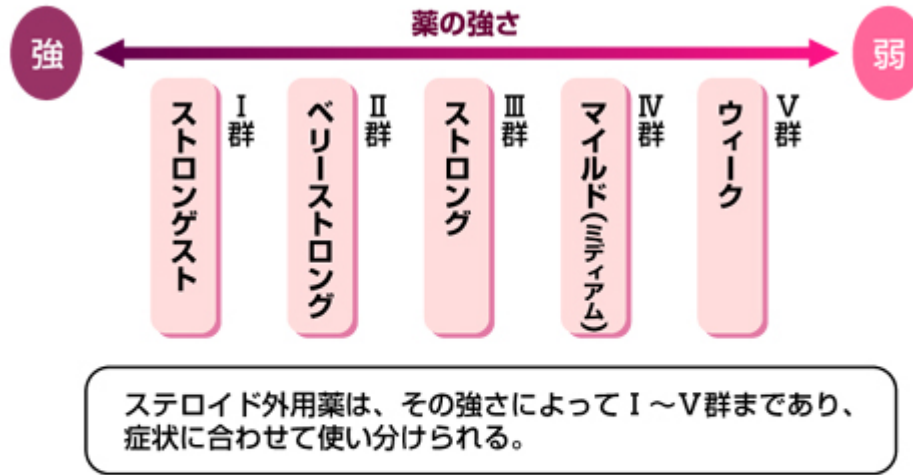
#### 4. ステロイド外用薬はなぜ効くのか?

「ステロイド」は、もともと腎臓の上にある副腎という器官でつくられるホルモンです。これを人工的に合成したのがステロイド薬で、炎症を抑える効果があります。ステロイド外用薬は1952年から使用されている、長い歴史を持つ薬です。ステロイド外用薬を塗ると、塗った部位に集まっている炎症細胞の活性化を抑えるだけでなく、皮膚の細胞の活性化も抑えてくれます。ですから、きわめて効果的に皮膚炎を抑えることができます。皮膚炎が抑えられると、かゆみ神経の活性化も抑えられ、かゆみは急速になくなるのです。

ステロイド外用薬は、その効果の強さによって5段階に分けられていて、炎症の程度、炎症が起きている部位、年齢などによって、適切な強さのものが処方されます。部位を考慮するのは、薬の吸収率が部位によって大きく違うためです。顔や首などの皮膚がうすいところは吸収率が高く、手や足などの皮膚が厚いところでは吸収率は低くなります。また、乳幼児は吸収率が高く、お年寄りも皮膚がうすくなっているので薬がよく吸収されます。そのため、どちらも弱めの薬を使用します。



● ステロイド外用薬の分類



● 基本的な薬の使い方



[▲ページトップへ](#)

[<< 前のページへ](#)

[次のページへ >>](#)

はじめに

1 **まずはかゆみを知ろう!**  
目次へ戻る

2 **かゆみを採点しよう!**  
目次へ戻る

3 **かゆみをやっつけよう!**  
目次へ戻る

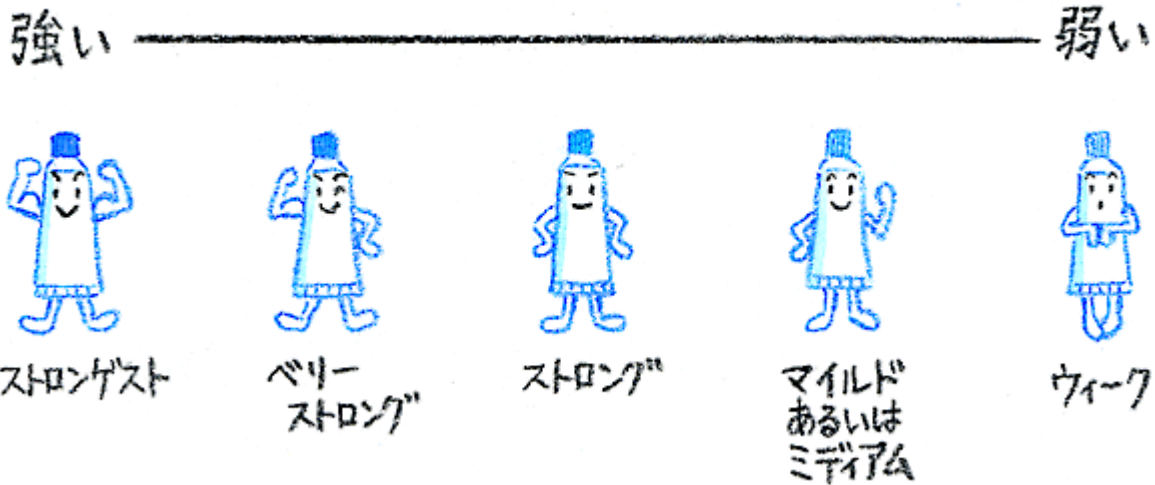
このページを印刷する (PDF:238KB)

③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

### 5. ステロイド外用薬の種類

ステロイド外用薬は炎症に対する作用の強い順に、ストロングゲスト (strongest, I群), ベリーストロング (very strong, II群), ストロング (strong, III群), マイルドまたはミディアム (mild・medium, IV群), ウィーク (weak, V群) に分類されています。処方されているステロイド外用薬のランクを確かめておきましょう。ジェネリック医薬品の場合は、一般名を参照してください。



薬の効果	一般名	代表的な製品名
I 群 ストロングゲスト	プロピオン酸クロベタゾール (0.05%) 酢酸ジフロラゾン (0.05%)	デルモベート ジフルール、ダイアコート
II 群 ベリーストロング	フランカルボン酸モメタゾン (0.1%) 酪酸プロピオン酸ベタメタゾン (0.05%) フルオシノニド (0.05%) ジプロピオン酸ベタメタゾン (0.064%) ジフルプレドナート (0.05%) アムシノニド (0.1%) 吉草酸ジフルコルトロン (0.1%) 酪酸プロピオン酸ヒドロコルチゾン (0.1%)	フルメタ アンテベート トプシム、シマロン リンデロンDP マイザー ビスダーム ネリゾナ、テクスメテン パンドル
III 群 ストロング	吉草酸ベタメタゾン (0.12%) プロピオン酸ベクロメタゾン (0.025%) プロピオン酸デキサメタゾン (0.1%) 吉草酸デキサメタゾン (0.12%) ハルシノニド (0.1%) フルオシノロンアセトニド (0.025%)	リンデロンV・VG、ベトネベートN プロパデルム メサデルム ザルックス、ボアラ アドコルチン フルコート



	プロピオン酸デプロドン(0.3%)	エクラー
IV群 マイルド(ミディアム)	吉草酸酢酸プレドニゾロン(0.3%) トリアムシロンアセトニド(0.1%) 酪酸ヒドロコルチゾン(0.1%) 酪酸クロベタゾン(0.05%) プロピオン酸アルクロメタゾン(0.1%) デキサメタゾン(0.1%)	リドメックス ケナコルトA、レダコート ロコイド キンダベート アルメタ デキサメタゾン、オイラゾンD
V群 ウィーク	プレドニゾロン(0.5%) 酢酸ヒドロコルチゾン(1%)	プレドニゾロン コルテス

日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎治療ガイドラインより一部改変

[▲ページトップへ](#)

[<< 前のページへ](#)      [次のページへ >>](#)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17~19年度)「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」作成

Copyright(c)2006 kyushu University, GraduateSchool of Medical Sciences, Department of Dermatology. All Rights Reserved.



🖨️ このページを印刷する (PDF:169KB)

## ④ かゆみをやっつけよう

### (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

#### 6. 塗り薬の適量 (使用量のめやす) について

軟膏の場合は、大人の人差し指の先端から第一関節までの長さをチューブから押し出した量 (だいたい0.5g)を、大人の手2枚分の面積に塗るのが適量です。ローションの場合には、1円玉くらいの大きさの量が手2枚分に相当します。

炎症の範囲が広い場合には、1本5g入りのチューブで手20枚分に相当することを覚えておきましょう。たとえば、お子さんの皮膚症状の範囲が、お母さんの手で5枚分だったとします。計算すると、1日1回塗るとして4日間で1本使用することになります。塗り始めて3~4日で赤みやかゆみは治まります。赤みがとれても、指でつまんでまだ硬いところは、やわらかくなるまで10日から2週間くらいは塗り続けてください。2週間たつと、塗る量はずいぶん少なくなります。塗る範囲が、お母さんの手で2枚分くらいに狭くなると、使用するのは10日間で1本です。べとべと感を極端に嫌う患者さんでは、クリームやローション剤を組み合わせることもあります。ちなみに、全身にくまなく塗る場合、乳児では2本、幼小児では3本、思春期・成人では5本必要になります。



[<< 前のページへ](#)

[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:142KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 7. ステロイド外用薬の塗り方

かゆみが強いときは、1日に2回はシャワーを浴びて、汗やよごれを落としましょう。ただし、石ケンの使用は1日1回だけにして下さい。そして、保湿外用薬を使用します。保湿外用薬は、医薬品でも市販のものでも構いません。使用感の良いものを選んで使ってください。乾燥しているところにまんべんなく、できるだけ広めに塗って伸ばします(スキンケア参照)。



その後、ステロイド外用薬の適量を重ねて塗ります。ステロイド外用薬は、強い炎症を起こしているところ(赤くなっているところ、引っ掻いて皮膚がゴワゴワ硬くなっているところ、かゆみが強いところ)に塗ります。大まかにはⅢ群(ストロング)以上の強いステロイド外用薬であれば、1日1回で十分な効果が得られるようです。ですから、保湿外用薬は1日2回使用し、ステロイド外用薬は1日1回保湿外用薬の上に重ね塗りすることになります。効果が不十分な場合には、ステロイド外用薬も1日2回塗っても構いません。

一方、Ⅳ群(マイルド)以下の弱めのステロイド外用薬の場合、1日1回では、効き目はあっても不十分で、なかなか完全に皮膚炎をコントロールできないことがあります。1日1回で効果が不十分な場合、1日2回塗ってください。1日1回でよいか、あるいは何回か塗る必要があるかは、患者さんの皮膚の状態と使用する外用薬の強さを考えて決めるべきですので、主治医に相談してください。

▲ ページトップへ

&lt;&lt; 前のページへ

次のページへ &gt;&gt;

はじめに

① まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る② かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る③ かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

🖨️ このページを印刷する (PDF:256KB)

## ④ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 8. ステロイド外用薬の副作用

ステロイド外用薬が世界中で使用されるようになって50年以上の歴史があります。ステロイドの「効用」と「副作用」は十分に知れわたっているため、その意味ではむしろ安全に使用できる薬の1つといえます。注射や飲み薬は全身に作用するため全身性の副作用がでますが、塗り薬は皮膚の患部に直接作用するため、皮膚から吸収されても血中に入る量はごくわずかです。アトピー性皮膚炎の患者さんの日常生活におけるステロイド外用薬の使用量を調べたものが表1です。この程度の通常の使用量では全身性の副作用はできません。塗り薬による副作用の多くは、塗った皮膚局所に対するものです。皮膚に対する副作用はステロイドの副作用のなかでも軽い副作用に分類され、「薬の塗布部分で毛が増える」、「皮膚が赤くなる」、「毛細血管が拡張する」、「皮膚がややうすくなる」などがあります。そのほかに、「にきびの悪化」、「かぶれ」、「とびひ、みずむし、ヘルペス、ミズイボがまれに悪化」などがあります。「ステロイド外用薬を塗ると肌が黒くなる」という人がいますが、ステロイドは皮膚の色素産生を抑えるため、肌の色はむしろ白くなります。アトピー性皮膚炎は皮膚の炎症ですから、ちょうど日焼けの炎症が治ると色素沈着が起こるように、アトピー性皮膚炎も炎症がおさまった後は色素沈着が起こります。これがステロイドの副作用と誤解されているようです。



実際の副作用の頻度を表2に示しました。乳幼児では、表1のような使用量の範囲内では副作用はとて少ないことがわかります。年長になればなるほど、それまでのステロイド外用薬の使用が累積されるため、副作用の頻度も高くなります。ただし、なかには副作用がでない人もたくさんいます。

表1: ステロイド軟膏の使用量調査  
6ヶ月間の90%使用量 (アトピー性皮膚炎患者の90%が6ヶ月間で使用している量)

	2歳未満	2歳以上13歳未満	13歳以上
患者数	210例	546例	515例
顔面	2本程	3本程	7本程
体全体	18本程	27本程	61本程

(1本5gチューブとして)

表2: ステロイド外用薬の局所性副作用

	2歳未満	2歳以上13歳未満	13歳以上
頬部の血管拡張	0%	2.3%	13.3%
肘窩の皮膚萎縮	1.5%	5.2%	15.8%
膝窩の皮膚萎縮	1.9%	4.1%	9.8%
ざ瘡・毛囊炎	0%	1.3%	8.2%

多毛	0.5%	1%	2.7%
細菌感染症	1.4%	2.1%	2.5%
真菌感染症	1.9%	0.6%	1.2%
酒さ様皮膚炎	0%	0.4%	3.1%
接触皮膚炎	0%	0.4%	0.8%
皮膚線条	0%	0%	1%

[▲ページトップへ](#)

[<< 前のページへ](#)

[次のページへ >>](#)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17~19年度)「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」作成

Copyright(c)2006 kyushu University, GraduateSchool of Medical Sciences, Department of Dermatology. All Rights Reserved.

はじめに



まずはかゆみを知ろう!

目次へ戻る



かゆみを採点しよう!

目次へ戻る



かゆみをやっつけよう!

目次へ戻る

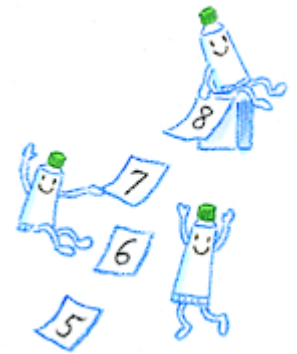
このページを印刷する (PDF:326KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 9. ステロイド外用薬の長期使用のやり方

アトピー性皮膚炎の薬物療法は、対症療法(症状を抑えるための治療)です。薬物療法をすべて中止すれば、当然悪化します。治療前よりも悪化してしまうこともあります。通常の使用量ではステロイド外用薬の副作用を過度に心配する必要はありません。大切なことは、ステロイド外用薬、プロトピック軟膏、保湿外用薬を上手に使い分けて症状をコントロールし、かゆみがない落ち着いた状態を維持することです。もし、1ヶ月間のステロイド外用薬の使用量が2歳未満で15g以上、2歳以上13歳未満で20g以上、13歳以上で50g以上になった場合には、副作用がでていないかどうか主治医にしっかりとみてもらいましょう。ほとんどの副作用は、ステロイド外用薬の使用量が少なくなるともとの健全な状態に回復します。



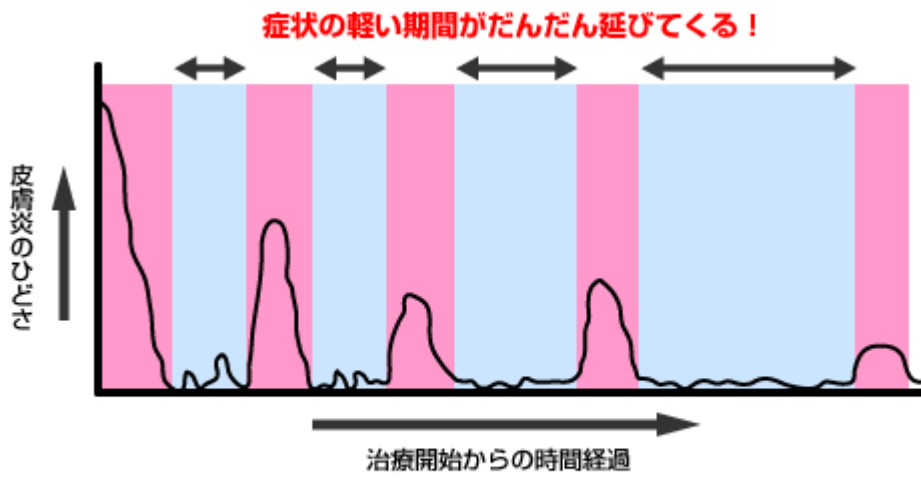
アトピー性皮膚炎の薬物療法の基本は、下図のように、症状の強い時は適量のステロイド外用薬をしっかりと塗り、症状が軽快したら保湿を主として、ステロイド外用薬やプロトピック軟膏はその日かゆかったところに1日1回塗ります。再び強い症状がでてきたら、適量のステロイド外用薬をしっかりと塗ります。いつまでたってもステロイドの使用量が少なくなると心配する必要はありません。それは、症状の軽い期間がだんだん長くなっていくからです。症状の軽い期間が延びてくると、ステロイドの使用量はとも少なくなってきます。

医師が考えているアトピー性皮膚炎の治療目標のめやすは、だいたい以下のようなことです。



- 1) 症状がない状態にする、あるいはあっても日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない状態にする。
- 2) 軽い症状は続くけれど、急に悪くなることはなく、悪くなってもその状態が続かないようにする。

つまり、治療の目標は”完璧＝完治”ではなく、”普通の治療で普通の生活ができる”ことです。もちろん、目標は人それぞれで違いますし、同じ人でもその時々により変更が可能です。そうしていれば、知らず知らずのうちにアトピー性皮膚炎をコントロールできるようになっているはずですよ。



- 適量のステロイドをしっかり外用する期間
- 保湿を主として、ステロイド外用やプロトピック軟膏の外用は、その日かゆかったところに1日1回塗るだけで良い期間

治療前



治療後



[▲ページトップへ](#)

[<< 前のページへ](#)

[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:177KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 10. プロトピック軟膏の利点と使い方

プロトピックは、免疫抑制薬です。プロトピック自体はステロイドよりも強い炎症を抑える作用を持っていますが、残念ながらステロイドよりも皮膚からの吸収が悪いのが欠点です。そのため、吸収率の高い顔や首の皮膚の炎症やかゆみにはとても効果的です。一方、皮膚からの吸収率の低い手足や胴体では、ステロイド外用薬の方が効果的です。アトピー性皮膚炎は、顔に発疹を繰り返しやすい病気です。強いかゆみと引っ掻きのために、顔全体が赤い患者さんをよく見かけます。強いステロイド外用薬を顔に継続して塗ると副作用がでやすいので、赤ら顔の治療にはとても困っていました。プロトピック軟膏の登場によって、赤ら顔の患者さんは激減しました。画期的なことでした。

プロトピック軟膏は、ジュクジュクがひどい場合や血が出るほど引っ掻いているところには塗ってはいけません。プロトピック軟膏は有効な薬なのですが、塗ったところがほてったりヒリヒリするのが最大の難点です。しかし、3日間ほど続けると慣れてきてヒリヒリしなくなります。ヒリヒリが強くてプロトピック軟膏を使用できない人は、10人に1人くらいです。ヒリヒリして塗ることができない時には、3日間ほどステロイド外用薬を塗って皮膚の炎症を弱めてからプロトピック軟膏を塗ると、ヒリヒリが少なくなります。また、保湿外用薬を塗ってすぐにプロトピック軟膏を重ね塗ると、ヒリヒリが少なくなります。

さて、顔や首のかゆみや皮膚炎には、ステロイド外用薬よりもプロトピック軟膏の方がよく処方されるようになりました。効果もありますし、ホルモン作用による副作用がないからです。しかし、顔や首以外のところは、プロトピック軟膏だけでうまくコントロールできる人もいますが、それほど多くありません。プロトピック軟膏の吸収率が悪いために、プロトピック軟膏だけではかゆみを十分に抑えられず、ステロイド外用薬と一緒に使ってうまくコントロールしている人が多いのです。

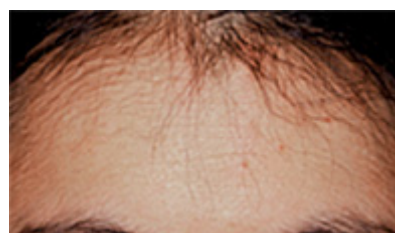
プロトピック軟膏とステロイド外用薬と一緒に使うことにより、かゆみの抑制効果も高くなるとともに、お互いの使用量が少なくてすんで、副作用も減ることがわかっています。



治療前



治療後



▲ ページトップへ

&lt;&lt; 前のページへ

次のページへ &gt;&gt;



はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る ▶2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る ▶3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る ▶

🖨️ このページを印刷する (PDF:198KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

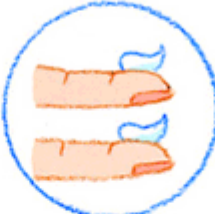
## 11. プロトピック軟膏の使用量の制限と適量

プロトピック軟膏には成人用(0.1%軟膏、16歳以上)と小児用(0.03%軟膏、2歳以上)があり、2歳未満の乳児には塗ることはできません。また、使用量にも制限があり、およそ体重10kgあたり、1回1g以内、1日2回までとなっています。体重50kgの人は、1回5g、1日10gまで使用することができます。適量は、ステロイド外用薬の場合と同じです。大人の人差し指の先端から第一関節までの長さをチューブから押し出した量の軟膏(だいたい0.5g)を、大人の手2枚分の面積に塗るのが適量です。5g入りチューブ1本で手20枚分の範囲を塗ることができます。体重10kgの小児に塗る場合、1回1gで大人の手4枚分の範囲に塗れます。2回目を別の場所に塗ると、合計8枚分塗ることができます。制限されている使用量の範囲内で十分な広さに塗ることができます。


# 使用量の制限



1回1回以内  
あたり



1日2回まで



# 適量



5gチューブ1本で、  
大人の手20枚分に相当します。

[<< 前のページへ](#)      [次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

🖨️ このページを印刷する (PDF:123KB)

## ④ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 12. プロトピック軟膏の副作用

プロトピックはステロイドホルモンではありません。ですから、ホルモン作用による副作用(皮膚の萎縮、血管拡張、多毛など)がないのが大きな利点です。しかし、塗ったところがヒリヒリしたり、ほてったりするのが難点です。最も多い副作用は、塗ったところににきびや毛嚢炎が出やすいことです。また、「とびひ、みずむし、ヘルペス、ミズイボがまれに悪化」することがあります。

プロトピックの説明書には、リンパ腫に関する記載があります。前に書いたように、体重10kgあたり、1回1g以内、1日2回までという使用量の制限を守ってください。この使用量を守っていれば、プロトピックが継続して血液の中に入ることはありませんので、リンパ腫になることを気にする必要はありません。必ず、使用量の制限を守りましょう。

また、説明書には「プロトピック軟膏を塗った後に日光にあたらないようにしてください」と書いてあります。普通の生活程度の日光は気にする必要はありません。海水浴、遠足、運動会などのように過度に日光にあたる場合には、その日は塗らないでください。

[<< 前のページへ](#)[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:214KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (1) 強いかゆみがある時の外用療法 (ステロイド外用薬やプロトピック軟膏を中心にしましょう)

## 13. 紫外線照射療法

通常つうじょうの治療ちりょうを行っても皮膚炎ひふえんがよくなりならずにかゆみかゆみが強い場合には、紫外線照射療法しがいせんしやうしやうほうもしばしば行われます。紫外線しがいせんには、免疫めんえきを抑制する作用よくせいや炎症えんしやうを抑える作用おさがあります。ソラレンちやくせつぬという物質おんよくを含む薬ちやくせつぬを直接塗ちくせつぬったり温浴おんよくしたりしてその後ちくせつぬに紫外線Aしがいせんを照射するPUVA療法とくしゆ、紫外線Bしがいせんを照射するUVB療法とくしゆ、紫外線Bしがいせんの中でも特殊なものを照射するnarrow band UVB療法とくしゆなどが主に行われています。とても有効ゆうこうですが、治療しよきの初期しうきに入院にんえんを必要ひつようとしたり、毎日照射まいにちしやうしなければならなかったりと、時間的な制約せいやくがあります。また、過度かどの紫外線照射しやうがいによる皮膚障害しんちやうが起きないように慎重な観察かんさつが必要です。

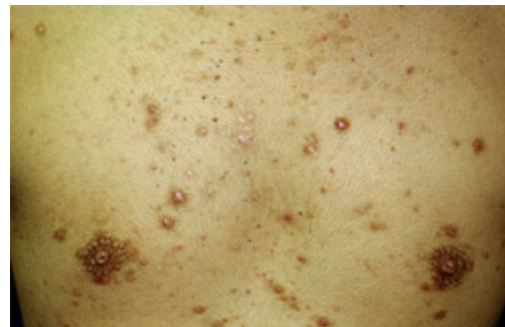
注意ちゆうい:プロトピック軟膏なんこうを使用かんじや中の患者なんこうさんは、紫外線照射療法かんじやはできません。



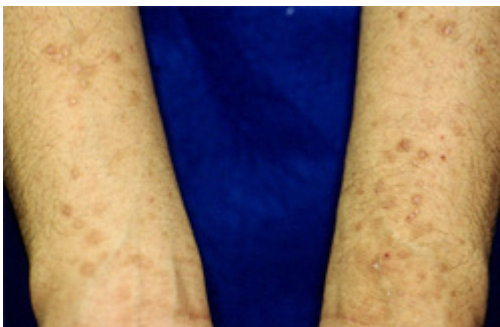
照射前



とてもかゆい



照射後



紫外線照射療法後には平たんになり、かゆみもとれる





はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:139KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (2) 弱いかゆみがある時の外用療法 (スキンケアを中心にしましょう)

## 1. 弱いかゆみにはまずスキンケアを

アトピー性皮膚炎では、皮膚炎が強くなくても、弱いかゆみがなんとなくあります。皮膚の過度な乾燥(ドライスキン)はそれだけでかゆみの原因になることがあります。さらに重要なこととして、それは皮膚のバリア(防御)機能が下がっていることを意味し、ちょっとした刺激にも弱くなったり、汗やよごれに対するかゆみ反応が過敏になったりします。かゆいと、引っ掻いて皮膚炎を起こしたり、それが悪くなったりします。皮膚炎が悪くなればかゆみも増してしまいますので、その予防としてスキンケアによってドライスキンのメンテナンスをするのはかゆみのコントロールのためにも重要です。

弱いかゆみに対する対処法の第一はスキンケアです。汗やよごれを落として皮膚を清潔に保つためのシャワー浴、涼しい下着や刺激の少ない衣服の工夫、自分にあった保湿外用薬の選択などが重要です。弱いかゆみが強いかゆみになったら、皮膚炎が悪化してきている証拠です。迷わず、強いかゆみを抑えるために、ステロイド外用薬やプロトピック軟膏による治療を行ってください。

皮膚炎がひどい場合は、「保湿外用薬だけ」ではかゆみはおさまりません。保湿外用薬に、いったん悪くなってしまった皮膚炎を抑える力はありません。つまり、皮膚炎によって起こるかゆみはとれないことになります。強いかゆみには、ステロイド外用薬やプロトピック軟膏も一緒に使い、しっかりとかゆみを抑える必要があります。

[<< 前のページへ](#)[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:256KB)

## 3 かゆみをやっつけよう

## (2) 弱いかゆみがある時の外用療法 (スキンケアを中心にしましょう)

## 2. スキンケアの要点

スキンケアの要点を下にまとめてみました。

Q. スキンケアはどのように行えばいいのですか？

A. 皮膚を清潔に保つために、毎日の入浴、シャワーを心がけましょう。  
以下に要点をあげます。

- 汗やよごれは速やかに洗い落としましょう。でも、強くこすらないようにしましょう。
- 洗浄力の強い石ケン・シャンプーを使用するのは避けましょう。
- 石ケン・シャンプーはよく泡立て、素手でしわを伸ばして丁寧に洗いましょう。
- 石ケン・シャンプーが残らないように十分すすぎましょう。
- かゆみを生じるほどの高い温度の湯は避けましょう。
- 入浴中・後にほてりを感じさせる沐浴剤・入浴剤は避けましょう。
- できれば1日2～3回の入浴・シャワーで、皮膚表面の細菌の繁殖を防ぎましょう。
- 入浴から上がる前に水をかぶると、体の表面温度が下がり、かゆみもおさまることがあります。
- 入浴・シャワー後は速やかに保湿外用薬を塗りましょう。入浴後の乾燥防止に有効です。
- 保湿外用薬は市販のものでも構いません。使用感のよい保湿外用薬を選びましょう。
- 軽い皮膚炎は、保湿外用薬のみで改善することがあります。
- 入浴後は、必要に応じて適切な外用薬を塗りましょう。



その他に、

- 爪を短く切り、なるべく搔かないようにしましょう。手袋をはめたり、患部を包帯で保護して、引っ掻き傷をつくらないようにしましょう。
- 室内を清潔にし、適温・適湿を保ちましょう。
- 新しい肌着は使う前に水洗いし、チクチクしないようにしましょう。また、洗剤はできるだけ界面活性剤の含有量の少ないものを使用しましょう。

[<< 前のページへ](#)[▲ ページトップへ](#)  
[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:149KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (2) 弱いかゆみがある時の外用療法 (スキンケアを中心にしましょう)

## 3. 保湿外用薬の塗り方

アトピー性皮膚炎では、一見正常に見える皮膚でも、多くはドライスキンの状態にあります。そのため、できるだけ広い範囲に保湿外用薬を塗りましょう。

保湿外用薬は少し多めに取り、手のひらを使って皮膚にまんべんなく塗りのばします。皮膚のしわはたいてい体の軸に対して横方向に走っています。できるだけしわに沿って薬を塗りのばしてください。背中など自分で塗りにくいところは、誰かに手伝ってもらいましょう。ステロイド外用薬やプロトピック軟膏は、皮膚炎の明らかなところを中心に、保湿外用薬の上に重ねて塗ります。

皮膚炎がないからといってまったく外用薬を塗ることを止めてしまうと、どうしても皮膚は乾燥しがちになり、さまざまな刺激に敏感に反応してすぐに皮膚炎を再発してしまいます。1日1回は必ず保湿外用薬を塗りましょう。一日のうちでは入浴後が最も適切です。

入浴後、体がまだ湿っているうちに保湿外用薬を塗ると、保湿外用薬が体の表面の水分を閉じ込めるので、最も効果的に保湿できるからです。朝、シャワー浴ができないときには、霧吹きで皮膚に水分を与えてから保湿外用薬を塗ると効果的です。また、保湿外用薬は薬局で販売している市販のものでも構いません。

繰り返しますが、一時期皮膚炎がおさまっていても、皮膚炎を起こしやすい体質そのものはなかなか変わりません。皮膚炎が悪化してきたら、保湿外用薬だけに頼ることなく、かゆみが強くなる前に迷わずステロイド外用薬またはプロトピック軟膏を塗って、皮膚炎を抑えましょう。ステロイド外用薬をたいして使わずにすみ、結果として副作用も心配せずすみませう。

[<< 前のページへ](#)[次のページへ >>](#)



はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF: 150KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (2) 弱いかゆみがある時の外用療法 (スキンケアを中心にしましょう)

## 4. 保湿外用薬の種類

保湿外用薬にはいろいろな種類があります。主な保湿外用薬とその長所・短所を表に示します。具体的な選択は、皮膚科の医師から処方してもらうか、あなたの皮膚の状態に合わせて指示してもらいましょう。また、市販のものでも、あなたにとって使用感のよいものであれば構いません。主治医にはどのような保湿外用薬を使用しているかを知らせてください。保湿外用薬には、軟膏のほかにクリームやローションなどもあります。夏に保湿軟膏を塗るとベタついて気持ち悪い感じがする場合があります。クリームやローションはベタつきが少なく、塗りやすくなっています。季節により、また個人の好みに合わせてそれらを試してみるのもよいでしょう。大切なことは、保湿を継続することです。



保湿外用薬	長所	短所
油脂性軟膏 (白色ワセリン、プロペト、サンホワイト、プラスチックベース、亜鉛華単軟膏、親水軟膏、アズノール軟膏)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保湿外用薬の基本</li> <li>安価</li> <li>刺激感もほとんどない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベタつく使用感が好まれない場合がある</li> </ul>
尿素クリーム、ローション (ウレパール、ケラチナミン、パスタロンなど)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保湿効果が高い</li> <li>ベタつきが少ない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>皮膚炎の部位に塗ると刺激がある場合がある</li> </ul>
ヘパリン類似物質 (ヒルドイド、ヒルドイドソフト、ヒルドイドローション)	<ul style="list-style-type: none"> <li>保湿効果が高い</li> <li>ベタつきが少ない</li> <li>塗りのばしやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>種類によりわずかなにおいがある</li> </ul>
セラミド (キュレル、AKマイルドクリーム)	<ul style="list-style-type: none"> <li>角質細胞間脂質で、皮膚本来の保湿機能を担っている物質</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高価</li> <li>医師からの処方ができない</li> </ul>
その他 (ユベラ軟膏、ザーネ軟膏、オリーブ油)	<ul style="list-style-type: none"> <li>比較的ベタつきが少ない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>製剤によって異なる</li> </ul>



はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!

目次へ戻る

2 かゆみを採点しよう!

目次へ戻る

3 かゆみをやっつけよう!

目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:153KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (3) かゆみを軽減させる飲み薬 (抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬は、補助療法として有効)

現在、手に入るかゆみ止めの飲み薬は、抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬と呼ばれるもので

す。どちらも、かゆみを起こすヒスタミンという体内の物質を主に抑えることでかゆみ止めとして働きます。薬によっては、その他に炎症を抑える力を持つものもあります。また、薬によっては眠気を感じるものもありますが、かゆみ止めの効果も眠気の副作用もかなり個人差があります。

主治医と相談しながら、自分に一番合ったかゆみ止めを見つけるようにしましょう。

これらの薬を飲むことによってアトピー性皮膚炎のかゆみのある程度やわらげることができですが、完全に止めることはできません。アトピー性皮膚炎のかゆみには、ヒスタミンだけではなく、

他のいろいろなものも関与しているからです。かゆみ止めの飲み薬を、ステロイド外用薬やプロトピック軟膏などの外用薬と組み合わせることによって、より強いかゆみの抑制効果を発揮することが

できます。かゆみ止めの飲み薬は、あくまでも補助療法です。かゆみや炎症が激しい場合

には、セレスタミン、プレドニン、リンデロンなどのステロイドの飲み薬を一時的に服用する場合があります。その場合、特に副作用を出さぬよう、主治医の指導通りに服用することが大切です。



## 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬の飲み薬

分類	一般名	代表的な製品名	皮膚科領域の適応疾患
化学物質(メディエーター)遊離抑制薬	クロモグリク酸ナトリウム	インタール(細粒:10%)	食物アレルギーに基づくアトピー性皮膚炎
	トラニスト	リザベン(カプセル:100mg、細粒:10%、ドライシロップ:0.5%)	アトピー性皮膚炎
化学伝達物質合成阻害薬	トシル酸スプラタスト	アイピーディ(カプセル:50、100mg、ドライシロップ:5%)	アトピー性皮膚炎
化学伝達物質拮抗薬(第二世代ヒスタミンH1拮抗薬)	フマル酸ケチフェン	サジテン(カプセル:1mg、シロップ:0.02%、ドライシロップ:0.1%)	湿疹、皮膚炎
	塩酸アゼラスチン	アゼプテン(錠:0.5、1mg、顆粒:0.2%)	湿疹、皮膚炎、アトピー性皮膚炎
	オキサトミド	セルテクト(錠:30mg、ドライシロップ:2%)	大人:湿疹・皮膚炎、小児:アトピー性皮膚炎
	メキタジン	ゼスラン、ニポラジン(錠:3mg、小児用細粒:0.6%、シロップ:0.03%)	湿疹、皮膚炎
	塩酸フェキソフェナジン	アレグラ(錠:30、60mg)	湿疹、皮膚炎、アトピー性皮膚炎
	塩酸エピナスチン	アレジオン(錠:10、20mg、ドライシロップ:1%、内服液:0.2%)	湿疹、皮膚炎
	エバスチン	エバステル(錠:5、10mg)	湿疹、皮膚炎

		1.25%)	
	ベシル酸ベポタスチン	タリオン錠(錠:5、10mg)	湿疹、皮膚炎
	フマル酸エメダスチン	ダレン、レミカット(カプセル:1、2mg)	湿疹、皮膚炎
	塩酸オロパタジン	アレロック(錠:2.5、5mg)	湿疹、皮膚炎
	ロラタジン	クラリチン(錠:10mg、レディタブ錠:10mg)	湿疹、皮膚炎
化学伝達物質拮抗薬 (第一世代ヒスタミンH1拮抗薬) プロピルアミン系	dl-マレイン酸 クロルフェニラミン	クロダミン(散:1%、シロップ:0.05%)	湿疹、皮膚炎
	マレイン酸 クロルフェニラミン	アレルギーン、ネオレスタミンコーワ (注:2mg、5mg、散:1%)	湿疹、皮膚炎
	d-マレイン酸 クロルフェニラミン	ポララミン(散:1%、錠:2mg、シロップ: 0.04%、ドライシロップ:0.2%、注:5mg、1mL) セレスタミン(錠:ベタメサゾン0.25mgとd-マ レイン酸クロルフェニラミン2mg、シロップ:5 mL中1錠成分含む)	湿疹、皮膚炎
	塩酸シプロヘプタジン	ペリアクチン(錠:4mg、散:1%、シロップ: 0.4mg・mL)	湿疹、皮膚炎
	塩酸ホモクロルシクリジン	ホモクロミン(錠:10mg)	湿疹、皮膚炎
	塩酸ヒドロキシジン	アタラックス(錠:10・25mg)	湿疹、皮膚炎
	パモ酸ヒドロキシジン	アタラックスP(カプセル:25・50mg、散: 10%、ドライシロップ:2.5%)	湿疹、皮膚炎
	フマル酸クレマスチン	タベジール(錠:1mg、散:0.1・1%、シロップ: 0.1mg/mL)	湿疹、皮膚炎

セレスタミンはステロイドを含有した飲み薬です。

[▲ページトップへ](#)

[<< 前のページへ](#)      [次のページへ >>](#)

厚生労働省科学研究費研究班(平成17～19年度)「アトピー性皮膚炎の症状の制御および治療法の普及に関する研究」作成

Copyright(c)2006 kyushu University, GraduateSchool of Medical Sciences, Department of Dermatology. All Rights Reserved.

かゆみの神経の働きを鈍くする工夫 / アトピー性皮膚炎！かゆみをやっつけよう！;

アトピー性皮膚炎  
**かゆみをやっつけよう!** トップページへ

▶ [アトピー性皮膚炎に関する情報 TOPへ](#)

▶ [このホームページを印刷する方はこちら](#)

はじめに | **1** まずはかゆみを知ろう! [目次へ戻る](#) | **2** かゆみを採点しよう! [目次へ戻る](#) | **3** かゆみをやっつけよう! [目次へ戻る](#)

[このページを印刷する \(PDF:139KB\)](#)

### ③ かゆみをやっつけよう

## (4) かゆくなってしまったら：搔くかわりに

アトピー性皮膚炎の患者さんに、「かゆい時にどうしているか」というアンケート調査をすると、最も多い回答が「冷やす」です。冷やすと確かにかゆみはやわらぎます。冷たいという感覚がかゆみ神経の活動を抑えるからです。冷たいおしぼりやアイスノンをやわらかい布に包んで患部にあてる、冷房を強くする、冬なら暖房を切るなどの工夫も必要です。最近では、保湿外用薬もスプレーになっていて、冷やす効果があるものも市販されています。たとえば、100%精製ツバキ油スプレーは、かゆみの抑制効果があることが知られています。このようなスプレーを携帯しておくことも考えてみてください。

別のことを考える、無視する」という回答も多くみられます。別のことを考えて、かゆみに意識が集中しないようにしているのだと思います。体を動かす、好きなことをする(本を読む・ゲームをする)など、意識を他に向けることは大切です。子供の場合、遊びに集中しているときは、ほとんど引っ掻いていないのを、お母さんは気づいていると思います。

強く掻いている姿をみると、つい叱責しがちになりますが、そうした親の注意はかえって子供にとって大きなストレスになりますので、優しく接しながら、子供の好きなことをさせて気をそらしてあげるのが良いでしょう。テレビゲームは安易な方法の一つですが、睡眠不足、運動不足になりがちなので時間を決めておくことをおすすめします。



[<< 前のページへ ???](#)   [次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る

2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る

3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF: 430KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

### (5) かゆくならないように工夫する (身の回りの工夫)

#### かゆくとますますかゆくなることを自覚しよう

かゆくてたまらないとき、搔いてしまうとそのまわりや他の場所が次々とかゆくなって、最初にかゆかったところ以上に搔いてしまうことがよくあります。この悪循環あくじゆんかんを自覚して、治療はちゃんと行いましょう。

#### 入浴

体が温まるとかゆくなります。入浴はぬるめの湯で短時間にしましょう。シャワー浴の方がかゆみが少ないと思います。ナイロンタオルは使わず、やわらかいタオルや手でやさしく洗うようにしましょう。強くこすると皮膚炎は悪化し、かゆみがよけいに強くなります。

しっかり泡立てた石ケンであれば刺激が少なく、脂分あぶらをよけいにとり過ぎることはありませんので、掻き壊した部分こわも洗います。脂のたまりやすい眉間まゆま、小鼻こはなのわきや、汗あせのたまりやすいわきの下や首、関節の内側かんせつなどを中心に洗い、他の部位はさっと汚れを落とす程度にしましょう。

マイクロピュアタオルは通常のタオルよりも肌への刺激が少なく、使用後のかゆみが少ないことが知られています。



#### 食事

アルコールはかゆみを増まします。香辛料かうしんりょうなどの刺激物さは避けたほうが無難ぶなんです。他に、チョコレート・コーヒー・もち・砂糖さとう・脂肪分しぼうなどが、かゆみを悪化させる因子いんしとなる場合があります。個人差こじんさがありますので、思い当たる場合ひかには控えてください。



#### 睡眠

睡眠不足すいみんぶそくによる悪化が明らかな場合は、生活リズムへんちようの変調へんちようをきたしている状態です。睡眠時間自体を問題にするのではなく、就眠しゅうみんの時刻じこくをできるだけ一定こころがにするよう心掛けてください。

皮膚を刺激する素材(ウールやチクチクする素材)の衣服や寝具は避けましょう。アトピー性皮膚炎の乳児では、母親がウールの衣服を着ていると、抱っこしているときに顔をこすりつけるので、顔の皮膚炎が悪化してしまいます。最近では、綿100%の肌に優しい保湿に優れた衣類や寝具なども手ごろな値段で売っています。また、下着の縫い目もこすれてかゆい時があります。このような場合、裏返して着るといいでしょう。



ウールやチクチクする素材

鉄フタロシアニントラカルボン酸で染色した繊維の下着(フタロシアニン下着)には、皮膚のかゆみを軽くする効果のあることが知られています。この繊維には、多くのアトピー性皮膚炎患者さんが過敏性を示す汗の成分(アレルゲン)を除去する作用もあることがわかりました。また、予備的な調査では、アトピー性皮膚炎の皮膚症状は17名中13名で、かゆみは18名中11名で軽くなりました。アトピー性皮膚炎の患者さんは、汗をかく時期にこの下着を着ることで、かゆみをやわらげることができる可能性があります。

## せんざい 洗剤

洗剤成分が衣類にできるだけ残らないようにしっかりすすぎましょう。最近の洗濯機は節水型が多いため、1回に洗濯する量を減らしたり、すすぎ回数を増やすのがいいでしょう。粉末洗剤とくらべて液体洗剤は溶け残りがなく安心です。また、洗濯によりダメージを受けた衣類が皮膚を刺激することもあります。

最近、特にすすぎ性を向上させて繊維に残りにくく、かつ洗浄力が高いことをうたっている液体洗剤や、衣類の傷みを低減し、皮膚と衣類の摩擦を抑える効果のある柔軟剤(ケアベール洗剤・柔軟剤)が市販されました。これらを使用すると、洗剤が残りにくく、衣類の感触が良くなって、かゆみや皮膚の乾燥がやわらぐ患者さんもいるようです。

このように、毎日の洗濯を工夫することも、症状の軽減や治療の補助として役に立ち、快適な生活を送る一助になります。

[▲ページトップへ](#)

[<< 前のページへ](#)

[次のページへ >>](#)

はじめに

1 まずはかゆみを知ろう!  
目次へ戻る2 かゆみを採点しよう!  
目次へ戻る3 かゆみをやっつけよう!  
目次へ戻る

このページを印刷する (PDF:136KB)

## ③ かゆみをやっつけよう

## (6) かゆくなってしまったら：掻いても害が少ないように

引っ掻けない皮膚では、皮膚炎は軽くなります。引っ掻くことがいかに皮膚炎を悪化させ、かゆみを悪化させるかがわかります。以下のような工夫が効果的です。

- 爪は短く切り、引っ掻きによる皮膚のダメージを防ぎましょう。
- 引っ掻きやすいところにガーゼ・包帯・ネットなどを巻きましょう。チュビファーストのような筒状の包帯をはめるのも効果的です。
- 寝る時に長袖・長ズボン・手袋を着用すると、直接爪で引っ掻かなくて済みます。
- 袖や裾がまくりあがらないようにテープやひもで結ぶと、直接爪で引っ掻かなくて済みます。幼小児には有効です。



▲ ページトップへ

&lt;&lt; 前のページへ 目次へ &gt;&gt;