

わが家のげんきをそだてる

笑顔

2019
June

6

ドクターインタビュー
吉木 伸子先生

楽しく元気に暮らす 脳習慣

おとなの脳も育てられる!



どう防ぐ こう治す



池袋西口
ふくろう皮膚科クリニック
院長
藤本智子先生
にお話を伺いました



生活に支障が出たら受診を

原発性局所多汗症

手に汗をかいて握手ができない、わきの汗が止まらず人前に出られないなど、さまざまなシーンで困ることが多いなら、多汗症として治療が可能かもしれません。日本での罹患率は7人に1人。決して珍しい病気ではありません。

文/別所 文 イラスト/今井有美

「 幼少期に発症、手のひら、足の裏、わきなどに過剰に汗をかく」

原発性局所多汗症はどのような病気ですか？

藤本 原発性^{II}他の疾患などの原因がない、局所^{II}ある部分にだけ汗を過剰にかく、多汗症ということとを意味しています（以下、多汗症）。

多汗症ではどれくらいの汗をかくのでしょうか？

藤本 流れるほどの、かなり多量の汗をかきます。そのため、下のイラストのような深刻な悩みが生じてきます。

汗をかく場所は決まっているのですか？

藤本 多汗症で定義されているのは、頭、顔面、わき、手のひら、足の裏です（イラスト参照）。そのほか、背中や太ももの裏に汗をかくという人もいます。

多汗症の汗と普通の汗は違うのでしょうか？

藤本 汗自体は同じです。汗は体温調節のはたらきを持ち、生命維持に不可欠なものです。体温が上昇すると、脳下垂体のセンサーがはたらき、発汗の気化熱で体温を下げるように命令が

✓ 多汗症で汗をかきやすい場所/
多汗症の症状—生活の中で困ること



※そのほか、人前に出られない、大勢の人の前で話せない、においが気になる、など

出ます。それが交感神経を経て汗腺に伝えられ、汗が出ます。これを「温熱性発汗」といいます。もう一つ、緊張したときにかく汗がありますね。これは「精神的発汗」と呼ばれます。多汗症では、暑くなくても多量の汗をかきます。また、精神的なストレスを感じたときにも、普通の人よりも多く汗をかきます。

症は、6カ月の乳児でした。遊んでいる周りが水浸しなので、水の出どころを探ったら、子どもの手足からの汗だとわかったのです。しかし、本人が困らなければ、治療対象にはなりません。多くは保育園や幼稚園に通い出してから、困るようになります。

どの世代に多くみられますか？

藤本 幼少期に発症し、男女差はありません。私が知る最も早い発

なぜそのような病態が起るのでしょうか？

藤本 まだ原因は解明されていません。遺伝的な要素も、ある程度考えられています。

表:多汗症の診断基準

- 25歳以下で最初の症状が出た
- 左右対称に発汗がある
- 睡眠中は発汗が止まっている
- 1週間に1回以上、多汗のエピソードがある
- 家族歴がみられる
- 多汗で日常生活に支障をきたしている

診断 上記のうち、2つ以上が当てはまれば、多汗症と診断

皮膚科を受診すればよいのですか?
藤本 はい。多汗症の診療ガイドラインが作成されており、多汗症を専門にしない皮膚科でも、標準的な治療が行えます。

診断はいつつけられますか?
藤本 汗の量を測る検査はあるのですが、あまり普及していません。そのため、問診が重要になります。

生活に支障が出たら治療を考える

ます。左上の表にある項目にいくつ当てはまるか、どんなことでどれくらい困っているか(重症度を1〜4で表現。4が最も重い)を聞いて診断をつけます。

汗をかく疾患、たとえば甲状腺の病気や、循環器の病気がないかどうかの鑑別診断も大切です。

症状の感じ方には個人差がありそうですね。

藤本 そうですね。汗が多くても気にならない人、逆にそれほどかかないのに、深く悩んでいる人もいます。その人の生活に支障が出ているなら、治療の対象になると考えればよいでしょう。社会的な要因も大きく関係しています。

社会的な要因とは、どういったことでしょうか?

藤本 たとえば、汗をかいて当然の仕事、農業や漁業、運搬業などの人は、仕事上で支障が少ない場合もあります。一方、営業職で人

と会う機会が多い、介護職や美容師などで人に触れることが多い場合は、汗が気になる場面にしばしば遭遇するかもしれません。

さらに最近の、汗に対して厳しい風潮もマイナスイメージです。

汗に厳しい風潮とは?

藤本 汗が不潔ということではないにもかかわらず、汗をかくこと

外用薬、注射など、重症度に合わせて治療法を選択

治療はどのように行われますか?

藤本 最初は外用薬を用います。塩化アルミニウムを含むローションやクリームを塗ると、わきの70%、手のひら・足の裏の50%以上に効果があります。薬で汗腺にふたをするようなイメージです。

1日1回、就寝前に塗り、手袋や靴下をはいて寝ます。効果が現れるのは、塗り始めて1〜2週間後から。ただ、かぶれることがあり、頭や顔には使わないほうが

自体が恥ずかしいこと、不快な感じのように捉えられています。そのことで患者さんは、少しの汗染みにも神経質になってしまいます。人前に立つと、また汗をかくのではという「予期不安」に襲われて、外出ができない、誰にも会えないという人もいます。もう少し、汗に対して誰もがおおらかになっていたらいいですね。

よいでしょう。かぶれた場合は、塗るのを中断すれば改善します。市販薬もあり、処方薬は市販薬よりも濃度が高く、塩化アルミニウムの含有量が20〜50%です。

重症の場合、それだけでは改善しないのでしょうか?

藤本 あまり効果がみられない場合は、通院で行える「イオンフォレーシス」という治療法を、手のひらと足の裏に行います。弱い電流を流して汗の出口を障害する方

✓ リラックスして交感神経を
落ち着かせる工夫



- ・ヨガ、瞑想、リラックス呼吸法などで気持ち
を落ち着ける
- ・ぬるめのお風呂に入り、リラックスする
- ・就寝前1時間は、ゆったりした時間を過ごす
- ・質のよい睡眠を確保する
- ・自分の発汗を客観的にとらえてみる

法です。これは保険診療で行う治療ですが、設備のある施設は限られているのが現状です。週1回のペースで、5〜6回行うと効果を実感できます。

交感神経の作用を弱める内服薬（抗コリン薬）もあります。効果は5〜6時間、持続します。汗をかきたくないというシーンで、事前に用いるとよいでしょう。

わきの汗には、ボトックス注射が保険適用になっています。

ボトックス注射はどのような治療法ですか？

藤本 ポツリヌス菌が産生するA

型ボツリヌス毒素の神経作用を利用し、交感神経から出るアセチルコリンという物質を抑制して、汗を止めます。重症のわきの汗に適用されます。1回の注射で、半年ほど効果が続きます。片方のわきの下の15〜16カ所に注射し、効果はかなり高いです。重大な副作用はあまりないので、効果が薄れてきたと感じたら外用薬を併用して、半年後にまた注射をするという人もいます。

それでも汗が抑えられない場合は、手のひらの汗に限られますが、交感神経を遮断する手術もあります。しかし、手のひらの代わ

りに、胸や背中、お尻などに「代償性発汗」が起こります。遮断された神経は元に戻らないので、慎重に選択する必要があります。

汗を止める、ではなく、
汗と上手につき合うを目標に

治療は続ける必要があるのでしょうか？

藤本 汗をかかなくすることはできないので、治療は続きます。

汗の出口が詰まってしまう「汗疱」という湿疹や、ウイルス性のいぼ、水虫になりやすいので、汗をかく部分を清潔にしましょう。

生活の中で心がけることは？

藤本 リラックスして、交感神経を落ち着かせることが大切です。自分なりのリラックス法を見つけましょう。また、どんなときに汗をかくか、どうしたら汗が軽減できたかなど、発汗を客観的に見ることもプラスになります。汗のおいを気にする患者さんが多いですが、わきががなければ、気にすることはありません。1日1回の

入浴やシャワーで十分です。

子どもの場合、親の態度には敏感です。「汗をかかないほうがいいでしょう。ピアノなど、汗をかくと困る習い事では指導者が多汗症の知識に乏しく理解がないと、稽古の継続が苦痛になるような例もみたことがあります。

汗と上手につき合うことをゴールに、治療を続けていきます。

藤本智子 (ふじもとともこ)

2001年、浜松医科大学医学部卒業。武蔵野赤十字病院、東京医科歯科大学 皮膚科助教、都立大塚病院 皮膚科医長などを経て、17年より現職。東京医科歯科大学 皮膚科臨床講師 兼任。日本皮膚科学会 認定医・専門医。11年度 難治性疾患 克服研究事業・原発性局所多汗症 研究班メンバー。