

マリン通信が密かにお届けされています皆様、いつもありがとうございます、中本です。

いつになれば涼しくなるのか、毎日暑い日が続き、口癖のように「暑い暑い」と出てしまいます。白熱した4年に一度の祭典オリンピックも、あっという間に終わりましたが、いろいろなシーンで感動しました。「一生懸命」「諦めない」姿勢は勝った選手からも感じましたが、負けた選手からも伝わり、その悔しさは努力の表れでもあり、胸も熱くなり考えさせられました。男子体操団体やレスリングの吉田選手は印象的でした。



最近では運動もすることも少なくなりましたが、またプールで泳いだり、バトミントン、卓球など今回活躍した競技も試しにやってみたりと、スポーツの秋に備えてみようかと考えています。

さて今回のテーマは、

掌蹠膿疱症

です。

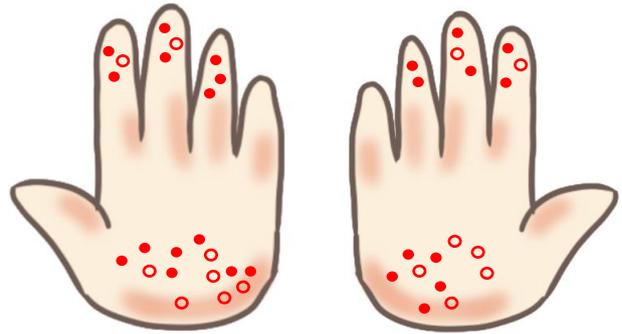
(しょうせきのうほうしょう)

掌蹠膿疱症とは、手のひらや足の裏に無菌性の膿疱（うみをもった皮疹）が生じて慢性の経過をたどる病気です。完成像は、境界がはっきりした紅斑落屑（らくせつ）局面に多数の膿疱をもちます。ばい菌やウイルスがついていないのに、手のひらや足のうらに膿疱ができる病気と考えてください。原因は現在のところは不明とされています。欧米では、乾癬（かんせん）の種類とする考え方が有力です。

日本では乾癬とは無関係で、病巣感染や金属アレルギーを原因として重視する考え方もあります。喫煙者に多い病気のようにです。

（乾癬とは・・・皮膚にくっきりした赤い班ができ、そこにフケのような赤や銀白色のカサブタができる皮膚病です。この垢は皮膚の角質の増殖が異常に早くなることで生じます。

欧米白人では有病率が3%と高いのですが、日本では有病率が0・1%前後で、10万人以上の患者さんがいると推定されています。また、戦後は右肩上がりに増加傾向にあります。男女比は2対1で男性に多く、主に30～40代に発病します。女性では、10代と50代の発病が多いともいわれています。)



症状としては、手のひらや足の裏（とくに土踏まずの部分）に膿疱ができ、周囲に赤みをもつようになります。赤みはお互いにくっつき合って、手のひらや足の裏全体の皮がむけて赤くなる状態になり、そのなかに膿疱やかさぶたが見えるようになります。

専門医が見れば特徴的な臨床像から確定診断ができますが、真菌検査（水虫の検査）や、わかりにくい時は皮膚をとって顕微鏡で調べる検査（皮膚生検）を行うこともあります。

ステロイド薬の外用、エトレチナート（チガソン）の内服、免疫抑制薬（ネオオーラル）の内服、紫外線療法などがありますが、短期間での根治は難しい病気です。気づいたら禁煙を心がけます。感染病巣の摘出という手段もあります。耳鼻科で扁桃誘発という試験をして、陽性ならば扁桃腺を摘出します。また、金属アレルギーの検査を行って、陽性であれば歯科金属の除去をすることもあります。