

今回は「水虫」についてのお話です。

いわゆる水虫にかかっている人は、夏場には 1,500~2,000 万人で、特に男性は 4 人に 1 人とも言われています。最近、女性の患者も増えていると言われています。また、冬場でもブーツなどで足を密閉した状態にする時間が増えたことが影響し、水虫にかかる人が増えています。



<水虫とは？>

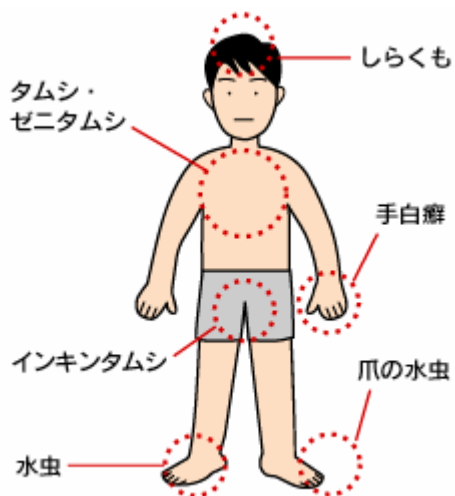
水虫という言葉は、元来、日本古来からの伝統に根付いた表現であり、一説には水仕事をする人に多く発生するので、水の中の虫が寄生すると考えられたことに由来するともいわれています。

一般に「水虫」と呼ばれているものは、医学的には「白癬（はくせん）」という病名が足に起った状態を指します。

白癬は白癬菌（はくせんきん）というカビの一種が皮膚に寄生して起こる身近な感染症です。白癬菌は皮膚の表面をおおっている角層の成分であるケラチンというタンパク質を栄養源としていることから、足だけでなく体のどこにでも、さらには皮膚の一部である爪や髪の毛にも寄生します。

白癬菌が付着・寄生した場所によって病名が変わります。

頭部に寄生すれば「頭部白癬（シラクモ）」、内股に寄生すれば「股部白癬（インキンタムシ）」、手に寄生すれば「手白癬（手の水虫）」、足に寄生すれば「足白癬（足の水虫）」、爪に寄生すれば「爪白癬（爪の水虫）」、それ以外の顔から足の甲まで、いわゆる体に寄生すれば「体部白癬（タムシ・ゼニタムシ）」となります。



<正しい診断が治療の第一歩です>

自称水虫（足白癬）の方の 6 割は実は水虫ではなかったという報告もあるように、自己判断は禁物です。水虫は痒いとは限りませんし、痒いからといって水虫であるとは限りません。水虫でもないのに水虫の薬を飲んだり、塗ったりしても治るはずはなく、かえって症状を悪化させる場合もあります。正しい診断が治療の第一歩となりますので、おかしいなと思ったらまず皮膚科専門医を受診されることをお勧めします。



<水虫の薬物治療>

水虫の薬物治療には、抗真菌薬（こうしんきんやく）が使われます。外用薬（塗り薬；クリーム剤、液剤、軟膏剤）あるいは内服薬（飲み薬；錠剤、カプセル剤）により、抗真菌薬を白癬菌が存在する場所に到達させることが目標になります。

水虫の病型（タイプ）は様々で、そのタイプに合わせた治療が行われます。「水虫に飲み薬」と聞いて、驚かれた方も多いと思いますが、角質増殖型（足の裏全体がカサカサして厚く硬くなり、ボロボロと皮がむけたり、踵がひび割れてアカギレを起こし痛みを伴うこともあります。）の足白癬や爪白癬の場合、硬く厚くなったカカトや爪の外側から薬を塗っても奥深く潜んでいる白癬菌まで薬の有効成分が行き渡りません。その点、飲み薬ならば血流に乗って直接白癬菌にダメージを与え、体の内側から治すことができるわけです。



市販されている一般用の水虫薬には、医療用医薬品として使用されている有効成分を一般用医薬品に転用したものもあります。しかし、医療用医薬品と比べて、主成分の薬剤濃度や添加物に違いがあり、同じ主成分でも効果や副作用発現率が異なる可能性があります。どの薬も副作用が起こらない訳ではありませんので、医師から処方される薬と同様に、薬を塗る前には、必ず手と足をよく洗う、洗った後よく乾かしてから薬を塗る、1日に何回も塗るより、説明書にある回数・量を守って忘れずに毎日塗り続ける、などの点に留意しながら市販薬を使用しましょう。



<日常生活について>

水虫は身近な感染症です。つまり、水虫の菌（白癬菌）は家の中のいたるところに落ちているということです。ですから、菌が落ちない、拡がらない工夫をするよりも、根気良く治療することで感染源を絶つことが一番の予防策になります。そうした大前提を十分ご理解のうえ、以下の日常生活で気に留めておきたい点をお読み下さい。

足を指の間まで念入りに洗い、洗ったあとは乾燥させましょう。お風呂上りなど、爪が柔らかい時にやすりやニッパーで厚くなった部分を削ってみましょう。バスマットやスリッパの共用は避けましょう。床、畳、じゅうたんはこまめに掃除しましょう。靴はできれば三足ほど用意し、毎日履きかえるようにしましょう。