P-17
爪白癖に対するNd:YAGレーザー照射療法の効果検討
村岡 聡,12, 宮本 弘,13, 高橋 和宏1

爪白癖は爪下部の感染により、爪甲が薄、粗、脆弱化する難治性、あるいは再発を繰り返す疾患である。Japan Foot Week研究班による爪白癖の約1200万人（人口の約10%）の患者がいると推定される。治療の一選択肢は抗真菌薬の内服療法だけが、他の内服薬剤の相関作用や薬理学的障害などの副作用により、内服療法を選択できない症例や続発性に内服を行ってもなかなか完治しない症例をしばしば経験する。今回、我々はNd:YAGレーザーを用いた爪白癖の治療効果の検討を行った。

P-18
大学柔道選手におけるT. tonsurans感染症の罹患率の推移－東京学生柔道連盟登録選手を対象にして－
田村 昌大,1 廣瀬 伸良,1 小川 祐美1, 正藤 裕子1, 柳川 聡太郎2

P-19
Trichophyton rubrumによる発疹菌性肉芽腫の1例
牛上 敏1, 坂田 祐一1, 安澤 史数1, 望月 隆1

P-20
バイロシーケンス法を用いたフケ症患者頭皮真菌叢の網羅的解析
北留間 豊1, 宇野 宗史1, 西川 未実1, 今井 勉1, 望月 隆1

症状：56歳男性、平成25年3月初診。主訴：左足背の結節。既往歴：慢性閉塞性肺疾患、BMI25kg/m2、慢性副鼻腔炎症、手足白癖。爪甲白癖。体部白癖。現病歴：2年半前より左足背で肉芽腫をみる。治療歴：硫黄軟膏、抗真菌薬、外用薬、内科治療を受ける。内服する。手足白癖は約3cm×3cmの境界明瞭な不整形に隆起する淡褐色の結節。結節中央に不整形の潰瘍を認め、結節表面に悪性像を形成し圧迫と退縮すると淡黄色に変色する。右下肢伸側に小豆大と本指大の皮下結節を認め。直接鏡検所見：鱗状表皮に細胞質を有する陽性。病理組織：HE染色で、炎症の増進と不規則な真皮肥厚があり、真皮と結合した黒褐色土皮が真皮内で増殖し、腫瘍様構造がみられる。真皮内に増殖がみられ、高程度細胞を伴った肉芽腫形成を認める。PAS染色で真皮の肥厚に真皮結合組織関連の陽性を認める。分化の所見：組織および鱗状表皮の培養でTrichophyton rubrumが分離された。併用していた足白癖、体部白癖から同菌を分離。おそらく自発した下肢結合の結節の鱗状癌も直接鏡検陽性で、T. rubrumが存在した。治療：切除により類似。手足白癖、爪白癖、体部白癖に対してテルピナフィンの内服を開始。