3. 小児湿疹の治療

Treatment of Infantile Eczema

小 川 秀 興*

HIDEOKI OGAWA M.D.

小児湿疹ということばは余りにも慣用化されたものではあるが、今日、その定義たるや必ずしも定かではない。小児湿疹の治療を記述するに先き立ち、その概念につき、従来の諸家の見解を紹介すると同時に筆者の卑見を申し述べてみたい。古く、北村は小児湿疹を表1の如く6型に分類した。この特徴は、症状を重視して分類したこと、アトピーの概念を未だ取り入れてないことおよび感染性ないし膿皮症性湿疹を加えていることであろう。小嶋は第66回日本皮膚科学会総会シンポジウムにおいて小児湿疹を広義と狭義に分けて分類すべきであろうとした。広義とは小児(15才以下)にみられる湿疹様の変化を総括し、狭義とは成人にみられる湿疹とは異なった特徴ある様相を示す型のみを含めるべきであるとした。すなわち、前者はこれを小児期湿疹と別称分類した方がよく、

表1 小児湿疹の分類(北村)

1. 乳児湿潤性湿疹
2. 乳児脂漏性湿疹
3. 遅発滲出性類湿疹
4. 苔癬様湿疹
5. その他の型, 成人湿疹に近いものないし成人湿疹への移行
6. 感染性湿疹ないし膿皮症性湿疹

* 順天堂大学医学部講師(皮膚科学:主任教授 宮崎寛明)

Lect. of Dermatology, Juntendo University, School of Medicine

** 第186回順天堂医学会学術集会(Sept., 20, 1973)
(Oct., 29, 1973 受付)

後者の見解を取れば乳幼児湿疹を意味するのではないかと提唱した。討論者の1人笹川は¹⁾、従来、症状、部位、発症病理などにより、まちまちに病名が冠せられていたものを総括統合し、表2の如く小児湿疹を分類した。まず小児湿疹を年令的に乳児、幼児、年長児期に分類し、発症病理はいずれもアトピー性であるが、年令に応じてその発現型が異なるのではないかとした所に特徴がある。なお、乳児脂漏性湿疹はアトピーとは全く別の発症病理により、また成人の脂漏性湿疹とも発現型が多少異なるので別項として掲げられた。笹川の分類は、従来の諸家の見解を包括統合したものとして意義があり、今日広く用いられているようである。しかしながら、小児湿疹の病型を、アトピー性皮膚炎と乳児脂漏性湿疹の2型のみとして良いかどうかについては異論のある所であろう。またアトピーと日常臨床家がいうものはきわめて漠然としたものであるし、15才という年令区分を用いられるべきかどうか、また乳児脂漏性湿疹と成人脂漏性湿疹の発症病理の違いなど、小児湿疹を明確に独立分類させる論拠は、なお不完全と思われる。かかる時点においては、小児湿疹を明確に分類する試みを行なうよりも、漠然としたものではあっても、临床上都合のよい分類を行ない、将来に期した方がよいものと思われる。そこで、小児湿疹を一応表3の如く分類してみた。接触性皮膚炎(小児)としたのは、小児のさらされやすい接触原があるからで、たとえばオムツ、ブック靴、糞便、尿、唾液などによる皮膚炎がこれに該当す

表2 小児湿疹の分類(笹川)

年 令	症 状	部 位	病 理
乳 児	乳児湿潤性湿疹	乳児顔面頭部急性湿疹	アトピー性皮膚炎 乳 児 期
	乳児脂漏性湿疹		
幼 児	局面性苔癬様落屑性湿疹 (小児乾燥型湿疹)		アトピー性皮膚炎 幼 児 期
	幼小児屈側性苔癬化湿疹		
	そ の 他		
年 長 児			アトピー性皮膚炎 年長児期

表3 小児湿疹の分類

小児湿疹(広義)
① 小児湿疹(狭義)
1) アトピー性皮膚炎(乳・幼・年長児期)
2) 乳児脂漏性湿疹
② 接触性皮膚炎(小児)
③ 感染性湿疹ないし皮膚炎(小児)

る。感染性湿疹ないし皮膚炎としたのは、北村も指摘するように小児の皮膚感染症は、しばしば湿疹様の変化をとり、該当する抗菌剤のみの投与では十分な効果が期待できないことが多いからである。この項には、膿痂疹性湿疹、カンジダによる寄生性紅斑などが含まれる。

小児湿疹の治療

小児湿疹の治療上、病名診断の重要さは論をまたないが、治療上は症状の把握がもっとも重要である(表4, 5)。家族歴、既応歴でアレルギー性疾患の有無は、アトピーの診断上重要で、冬期悪化、痩せた体格などは補助診断となりうる。Atopic skin といわれるものは、毛孔一致性の角化性の丘疹で、この全身的存在は Atopy の診断をより確実なものとする。一般に治療薬、特に外用薬の選択は、病名によらず症状に応じて行なう。他の小児疾患と同じく、治療の実施は、母親に負うところが多いので、十分な指導が肝じんである。若い母親は、第3者の善意の言動に左右されやすいので注意を要する。治療は、局所療法、全

表4 小児湿疹の治療方針

1. 病型の決定
病名診断～症状の把握
2. 治療薬の選択
3. 母親指導

表5 病型の決定

既応歴、家族歴(特に Atopie)	→治療薬の選択
症状の季節変動	
体格, Atopic skin	
病変の広さと局在部位	
局所症状 湿潤, 紅斑, 丘疹, 脂漏, 結痂, 水疱, 鱗屑, 乾燥性, 膿痂疹性など	

表6 小児湿疹治療法

1. 局所療法
オリーブ油, 温微湯, BZS, ソルベース,
抗生物質・ステロイド含有軟膏
2. 全身療法
抗ヒ剤, 鎮静剤, ビタミン剤
3. 特殊療法
脱感作療法, ヒスタグロビン
4. 一般的養護
手袋, 衣類, 石鹸, 食餌など

身療法, 特殊療法ならびに一般的養護に適宜これらを組み合わせて行なうが(表6), 局所の清浄化はこれらにさがかけてまず心がけるべきことである。清潔にするだけでなってしまうものもある

表 7 新しい膏薬基剤の適用基準（樋口）

基 剤		乳 剤 性 基 剤		水 溶 性 基 剤 (ソルベース)	乳剤性ローション基剤	
		親 水 軟 膏	吸 水 軟 膏		非浸透性ローシ ョン	浸透性ローシ ョン
発疹	適応	皮膚欠損のないもの		皮膚欠損のあるもの	皮膚欠損のあるもの	皮膚欠損のないもの
紅 斑	疹	○	○	△	△	○
丘 疹		○	○	○	○	○
小 水 疱		×	△ (5%亜鉛華添加)	◎	○	×
膿 疱		×	×	◎	◎	×
糜 爛		×	×	◎	◎	×
潰 瘍		×	×	◎	○	×
亀 裂		×	×	○	○	×
痂 皮		△	△	○	△	△
鱗 屑		○	○	○	○	○
肥 厚		◎	◎	△	△	○

(註, ◎, ○は適応, △は使っても差支えないか, あるいは例外的に使用されるもの, ×は禁忌または普通用いないもの)

し, また以前に使用した薬剤のたんねんな除去が是非必要である。水溶性, 油性薬の違いにより, 温微湯, 植物性油などを用いる。その後, 症状に応じて, ステロイド, 抗ヒスタミン, 抗生物質, その他の抗菌性薬剤含有の軟膏, 硼酸亜鉛華軟膏(BZS), ソルベースなどを外用する。塗擦回数が多い方がよい。内服薬としてのステロイドの使用は, 速効性ではあるが, 副作用, 早い再発性などの点から, 特別な場合以外は用いない。特に Atopic dermatitis の場合, 完治はある年令にまで達しないとなかなか望めず, その意味からコントロール薬としては不適當である。外用薬で十分その効果を期待できる。脱感作療法としては, ハウスダスト(室内塵)が多く用いられる。市販品の他, 患者の家のものでよいが, 貼付試験で陽性をみる場合は, 大きな期待がかけられる。患児に手袋を着用させ, 掻破による悪化を防いだり, 石鹼による刺激をさけたりする。石鹼, 衣類(毛, 化繊)は, それがアレルギーになったり, また2次的に刺激したりすることが多いので, できる限り避けるよう指導する。小児湿疹の治療は, 膏薬療法がその主体となり, 軟膏を症状に応じて適宜使い

わけていく。従来, 多くの膏薬が使用されていたが, 現在は表7に掲げる種類のもので, 大概の場合間に合うようである²⁾。乳剤性軟膏とは, 水と油の混合物に乳化剤を加えて乳剤としたもので, 水中油型と油中水型の別がある。種々の止痒剤, ステロイド, 抗菌剤などを混合する。薬剤との練合性がよく, 経皮滲透させる力強い。外観が美しく, 清潔で, また水で容易に洗い落せるなどの点で, 従来の膏薬にまさる。乾燥面に用いるのを原則とする。浸潤性病変部に用いると分泌物を逆浸透させ症状を悪化させる。ソルベースは, ポリエチレングリコールから成っているので, 逆に吸湿性が強く, 速やかに分泌物を吸収, 病巣面を乾燥させる。乳剤性ローションは, 水と粉末と乳化剤を加えたもので, 適宜ステロイド, 止痒剤, 抗菌剤, 抗生物質などを混ぜ合わせたものを使用する。アトピー性皮膚炎についていえば, 本症は年令により, 初めは浸潤性, 長じてくると苔癬様落屑性に傾いてくる(図1, 2)。また, 乳児浸潤性のもので軽快してくると当然乾燥性, 落屑性となってくるわけで, 治療は勿論, この変化する症状に応じて適宜, これを変化させて行なわなければ

図 1, 2 アトピー性皮膚炎

図 3, 4 接触性皮膚炎 (小児)

ならない。表8に山本³⁾の作成した治療法を掲げる。乳児脂漏性湿疹の治療について帷子⁴⁾は、表9の如く総括している。一般的対症療法他に原因療法、特にビタミン及びホルモン療法を重視しているようである。新生児脂腺分泌の亢進は、母体由来のホルモン作用によっている点に、その論拠がある。また脂肪酸代謝異常の是正という意味で、特にビオチン、ビタミン投与を行なうことを奨励している。ビオチンについては、母乳中のビオチン量の低下、患児の血中及び尿中のビオチン量がいずれも低いことから、重視するむきも多い。事実、ビオチン投与により症状改善が認められる例もある。アリボフラビノージスの際、脂漏

性湿疹、痤瘡様発疹などを生ずることも知られており、ビタミン B₂ の重要性が示唆されている。ビタミン B₆ では、人に B₆ 拮抗剤（デソキシピリドキシン）を投与することにより、脂漏性湿疹様症状をきたすことがある。母乳児の母親にリノール酸投与を続けると、患児の皮疹の軽快がみられたとの報告がある⁵⁾。乳児脂漏性湿疹の場合は、特に病巣面の清浄化が肝要で、厚い脂性痂皮の除去は丹念に行なわなければならない。小児のさらされやすい接触原によって惹起される、接触性皮膚炎（図3、4）の局所対症療法は、前記疾患時のそれに準ずるが、本症では特に接触原の追求除去が原因療法として重要である。接触原の種

表 8 アトピー性皮膚炎の治療（山本）

症 状		外 用 療 法	全 身 療 法
乳 小 児 期	紅 丘	・副腎皮質ホルモン含有 外用薬（高濃度・低濃度）	・抗ヒスタミン剤
	↓	・普通外用薬	
	水 疱	・副腎皮質ホルモン含有 外用薬（高濃度・低濃度）	・抗ヒスタミン剤
	↓	・普通外用薬	
小 児 期	膿 結	・副腎皮質ホルモン及び抗生物質含有 外用薬（高濃度・低濃度）	・副腎皮質ホルモン ・抗ヒスタミン剤 ・抗生物質
	↓	・普通外用薬	
小 児 期	落 屑	・包帯	
	↓	・副腎皮質ホルモン含有 外用薬（低濃度） ・普通外用薬	・抗ヒスタミン剤
一 般 的 注 意			
小 児 期	苔 皮	・副腎皮質ホルモン含有 外用薬（高濃度・低濃度）	・抗ヒスタミン剤
	↓	・普通外用薬	・副腎皮質ホルモン
小 児 期	癬 肥	・包帯及び閉鎖包帯	・特異的及び非特異的脱感作療法
	↓		・砒素剤
小 児 期	色 脱		・ヒスタミングロブリン複合体
	↓		
一 般 的 注 意			

類は、今日ますます多彩なものとなっていてくる。たとえば、オムツ皮膚炎の原因は往時アンモニアが圧倒的な位置をしめていたが、今日では多彩な合成加工繊維や漂白剤、軟化剤、酵素剤などの接触原による2次的アレルギー性の機序によるものが増加してきている。感染性湿疹には、いうまでもなく適切な抗菌剤の併用を行わなければならない。乳児寄生性紅斑は、従来きわめてまれな疾患であったが、近年激増の方向にある。黒田ら⁶⁾によると、原因としてはシャンプー添加剤、また特に不適当なステロイド剤の乱用が、その因となっているようである。以上、小児湿疹の治療の原則につき略記したが、皮膚科以外の臨床医家諸兄のお役に立てたかどうか、はなはだ疑問である。そこで、専門医の方からはお叱りを受けるのを覚悟の上で、小児湿疹の簡単な治療指針を表10に掲げる。少しでも、お役に立てば幸甚である。

表 9 脂漏性湿疹の治療方針（帷子）

I 脂漏性癬皮（鱗癬）除去：
1) 硼酸亜鉛華軟膏（テール剤添加）、オリーブ油など
2) 副腎皮質ステロイド軟膏（抗生物質、止痒剤、テール剤など加）、ビタミンB ₂ 軟膏（0.5～1%）、硫黄レゾルシンワセリン
3) 人工太陽灯
II 脂漏に対して：
1) ビタミンB ₆ （30～90mg）、B ₂ （5～10mg）、ピオチン（50～100r）、B複合剤
2) 卵胞ホルモン（1日2,000～3,000単位、週1回1万単位）
3) 強肝、肝底護剤
4) 脱コレステロール剤（不飽和脂肪酸剤）など
III 炎症症状強い時：
1) 副腎皮質ステロイド
2) 抗ヒスタミン剤
3) 抗生物質、サルファ剤
IV 食餌その他：
1) 糖分、脂肪分（生卵、バター、豚、てんぷら）、ココア、チョコレートの制限、香辛料、飲酒の禁止
2) 整腸
3) ベビー・オイル使用法注意
4) 入浴、石鹸の注意

表 10 小児湿疹*の簡単な局所治療指針 (*広義)

① Atopic dermatitis**	} (狭義)		
② Seborrhoic eczema**			
③ Contact dermatitis in child			
膿疱, 結痂, 糜爛	→	Steroid 単味 St. ⊕ 抗生物質	軟膏 ⊕ 0.5% リバ 2% イヒチオール 2% グリテール } 含有 B Z S
糜爛	→	" "	⊕ 0.5% モナフラシン 含有ソルベース
乾燥面 (紅斑 丘疹 水泡)	→	Steroid 軟膏	
	↘	Steroid 軟膏 ⊕	2% イヒチオール 2~5% グリテール } 含有 B Z S
	↘	Restamin A 軟膏	
乾燥面 (苔癬化)	→	Steroid Cr. 密封療法	
④ Bacterial eczema			
上記 (膿疱, 結痂, 糜爛) 局面に準ずる.			
⑤ Erythema mycoticum infantile			
		Restamin A 軟膏, 硝酸軟膏	
		抗カンジダ剤含有軟膏	

文 献

- 1) 笹川正二：皮膚臨床, **4**, 702, 1962.
- 2) 樋口謙太郎：日本皮膚科学全書 II-1, 252, 金原出版, 東京, 1960.
- 3) 山本一哉：小児科学, **24**, 43, 東西医学, 東京, 1973.
- 4) 帷子康雄：皮膚臨床, **4**, 706, 1962.
- 5) 山本一哉, 福井岩生：皮膚臨床, **9**, 1107, 1967.
- 6) 黒田和夫, 矢口秀男：真菌と真菌症, **13**, 124, 1972.