

# 学会 報告

## 日本臨床皮膚科医会 北海道支部第40回研修講演会

日本臨床皮膚科医会北海道支部学術担当  
医療法人社団小泉皮膚科クリニック・札幌市医師会

小泉 洋子

平成17年4月9日、日本臨床皮膚科医会北海道支部第40回研修講演会が、札幌グランドホテルで開催されました。根本 治副支部長の司会により、「病態に応じたニキビ治療を考える」と題して藤田保健衛生大学医学部皮膚科学助教授 赤松浩彦先生が講演なさいました。赤松先生は関西医科大学を卒業され、ドイツベルリン自由大学留学を経て平成13年から現職に就かれています。ニキビはポピュラーな疾患ですが、再燃を繰り返すことが多く、また治療に抵抗性の症例もあり、苦慮することの多い疾患であります。大学病院には重症例が紹介されて受診することが多いと思われま。どのように治療していったらよいか興味深く拝聴しました。講演要旨を以下に述べます。

◇

ざ瘡には薬剤によるざ瘡、新生児ざ瘡などいろいろな種類がありますが、ニキビは尋常性ざ瘡をさします。ニキビは大きい脂腺を有する脂腺性毛包に起こり、男性ホルモンによる皮脂分泌の亢進と、毛包漏斗部の角化異常により、毛包内の皮脂が貯留し面皰を形成します。皮脂貯留部ではP. acnesが増加し、その遊離する好中球遊走因子により炎症が惹起されます。そのため丘疹、膿疱や嚢腫を形成し、癍痕を作ってしまいます。ニキビの治療では癍痕を残さないように炎症を終息させることが大切です。1. 皮脂分泌の亢進。2. 毛包漏斗部の角化亢進。3. 毛包性細菌の増殖。4. 炎症の惹起を抑制する治療をします。

治療法は、下記を組み合わせて行います。

1. 局所外用療法：抗生物質、イオウ、非ステロ

イド系消炎剤

2. 全身療法：テトラサイクリン系抗生剤、マクロライド系抗生剤、ホルモン剤、メトロニダゾール、漢方薬、ビタミン剤
3. 理学的療法：chemical peeling, photodynamic therapy (PDT), phototherapy
4. 心理学的療法
5. 日常生活の注意、指導（スキンケア）

非炎症性である面皰に対してはイオウ含有ローションを用います。思春期後の女性患者の中で、治療に抵抗する場合、多毛症などの男性化徴候を伴う場合、月経前の皮疹の悪化が顕著な場合にはホルモン剤を用います。ビタミン剤はAは角化抑制、B<sub>6</sub>は皮脂産生抑制、Cは過酸化脂質産生抑制活性酸素消去を期待して用いられます。

ケミカルピーリングガイドライン2001を日本皮膚科学会ケミカルピーリングに関する検討委員会が発表しましたが、そのなかで高い適応のある疾患にニキビがあげられています。PDTは5-amino-levulinic acidを外用して光中毒反応によりニキビを治療するものです。Phototherapyはflash lampとlaserが用いられており、flash lampは内因性光増感剤によるPDTで、P. acnesを攻撃します。ニキビにおける洗顔、化粧など日常生活の指導の重要性について患者意識調査の結果を示し説明されました。

会員からは内服薬、レーザー治療の実際、食物などについて種々質問があり、診療のためになる大変有意義な講演でありました。