学会報告

日本臨床皮膚科医学会 北海道支部第37回研修講演会

日本臨床皮膚科医学会北海道支部学術担当　小　泉　洋　子

日本臨床皮膚科医学会北海道支部第37回研修講演会が、平成15年11月15日ロイトン札幌で開催された。根本治副支部長の司会により、「白癬の診断をめぐる最近の話題」と題して金沢医大医学部皮膚科助教授望月隆先生が講演された。望月先生は皮膚真菌症の研究と臨床に多くの業績を上げられ、市民への冊子を作成し、真菌症の治療に情熱を傾けていられる。真菌検査法、爪白癬の検体採取法について新しい手法を紹介し、菌種の変遷、治療の仕方についてご講演をされた。ご講演要旨を以下に述べる。

1．検査法の簡素化の試み

顕微鏡は視野の明るい良い顕微鏡を選択することが最も大切である。検体をモルスクム摂子などで採取し、水酸化カリウム水溶液、ズーム、染色液などを用い鏡検する。爪白癬では爪の中の菌は多彩な形をしている。胞子型もある。真菌を培養して同定することは、表在性真菌症では以下の点から重要である。1)菌種による治療、予防、注意点が異なる、2)きめ細かい医療提供ができる。3)鏡検での見落としが回復できる。また深在性真菌症では菌名がそのまま診断名に使われ、治療にかかわってくる。真菌培養法は、1)市販マイコセル培地に綿棒で検体を植える。2)セロテープで検体をとり、平板マイコセルに貼る。3）Fungi tapeを培養する。培養器のない場合は室内、室温で培養できる。斜面培地やファルコンチューブに培養した菌は、直接顕微鏡で見て胞子等の形から同定する。新しい菌種同定の試みとして分子生物学的マーカーを用いたPCR法は培養なしでも可能である。

2．爪白癬の検体採取法

爪白癬は真菌の検出率が低く、爪白癬の培養陽性率は10～30％である。電気ドリルで病変爪部分を開窓し検体を採取すると、97％に鏡検陽性、培養82％陽性である。治療効果の評価法としては混濁比が用いられる。硝酸銀でマーキングしておくと正常爪が伸びてきているかよくわかる。治りがよくないところに開窓し、外用薬を詰め込む。

3．菌種の変遷

皮膚真菌症はT.rubrumやT.mentagrophytesによるものが多い。1997年以降帰国子女からM.ferrugineum、T.tonsuransが検出された。ペットやペットショップの店員からArthroderma benhamiaeなどの報告がある。T.tonsuransは2001年に高校格闘技部員の集団発生が報告された。襟首耳などのこすれるところによく見られ、淡い紅斑があり、典型的な体部白癬にはみえない。真菌検査は陽性である。真菌症を疑い検査することが大切である。

4．白癬の診断をめぐる最近の話題

Tonsureはカトリック教徒が頭の脳天だけを剃ったものをいった。T.tonsuransによる頭皮の病変は毛が抜け、発赤、膿疱がある。毛は擦り切れて抜けているブラクドットが見られる。鏡検では毛内寄生している。ブラシで頭を梳かし培地につけ培養するのが陽性率が高い。頭部白癬症状は軽微なので気づかずに治療していないことが集団発生をひき起こす。柔道選手に真菌症の冊子を配り、教育活動をしている。

5．高齢者の白癬

高齢者にはいろいろな形の白癬が見られる。健康サンダル角化症があると足白癬の治りがよくない。このサンダルをやめると外用で治る。股部白癬は若年者だけでなく高齢者にも見られる。手指の拘縮があると爪白癬、握りこみのところに手白癬ができる。おむつの中の体部白癬は鱗屑あり中心治癒傾向がないので注意する。

まとめ

白癬の検査技術は急速に進歩している。皮膚科での真菌症の重要性は変わらない。真菌症は皮膚科医の検査法、治療法に工夫が生かせる。

白癬の診断治療に関する質疑応答

内服は短い治療期間で本当に有効か：爪の伸びの悪いところあり、3、4カ月では足りないことがある。内服は6カ月を超えずにやめる。半年内服しても治らなければ終了する。保険のこともあり今後の問題である。外用法の工夫など他の方法を加える。

内服中に肝機能異常がどのくらい出たら休薬するのか。正常に復したら内服を再開してよいか：テルビナフェンは内服を2、3カ月やめてワンパルスのように使う。基準値を超えたら内服をやめる。内服を他剤に変えるのはよい。

内服のとき、外用すべきか：必要である。周りに菌が散らばるので外用すると感染予防になる。

内服終了後、外用して爪から薬の抜けていくことに対処する。

爪に穴をあけるのは有効か：10週内服して治りがよくない時は爪の病変部に孔をあけて外用剤を詰め込む。

12〜24週で、ある程度効果あり、真菌検査は陰性だが爪白濁あるときの治療はどう考えるか：真菌陰性は菌が死んで見分けにくいのかもしれない。

白濁が減っていれば2カ月経過を見て、白濁部が増えてくるなら再度内服して2カ月追加する。白濁尖端部に孔をあけて真菌の存在を調べることも大切である。

実地に役立つ具体的な講演であり、参加した会員に益するところの多い充実した研修会であった。

お知らせ

“Floor Seminar”開催のご案内

札幌医科大学医学部―Floor Seminar―を開催いたします。
札幌医大の若い研究者が行っている最先端の研究を分かりやすく解説します。多くの先生のご来聴をお待ちしています。

講演日	演者	講演タイトル
2月9日	田中　裕士(第3内科)	気道アレルギー疾患における新規治療方法の確立を目指して
3月8日	豊田　実(第1内科)	エピジェネティクスを利用したがんの診断と治療

問い合わせ先：〒060−8556　札幌市中央区南1条西17丁目
札幌医科大学附属がん研究所分子病理病態学部門　三高俊広
電話：011-611-2111　内線2390　E-mail：tmitaka@sapmed.ac.jp