

# 皮膚科領域の抗真菌薬

佐藤友隆  
帝京大学ちば総合医療センター 皮膚科 教授

## Point

- ▶ 臨床的に遭遇するのは白癬，カンジダ症，癬風でありそれぞれの菌に合った治療を行う。外用薬を中心に述べるが病原真菌に合わせて使い分ける必要がある
- ▶ 皮膚科領域の抗真菌薬には外用薬，内服薬などがある。外用薬には軟膏，クリーム，ローションの剤形があり，使い分ける
- ▶ とくに WOC ナースが関わることの多い排泄のケアを要する患者では，尿・便の湿度にさらされる環境が皮膚の pH を変化させて真菌症を生じやすくなる
- ▶ 治療の基本は発汗，体温，湿度に注意した皮膚の微小環境のコントロールと洗浄，清拭であるが，正しい診断と病状に応じた剤形と薬剤感受性を意識した外用抗真菌薬の使い分けが重要となる

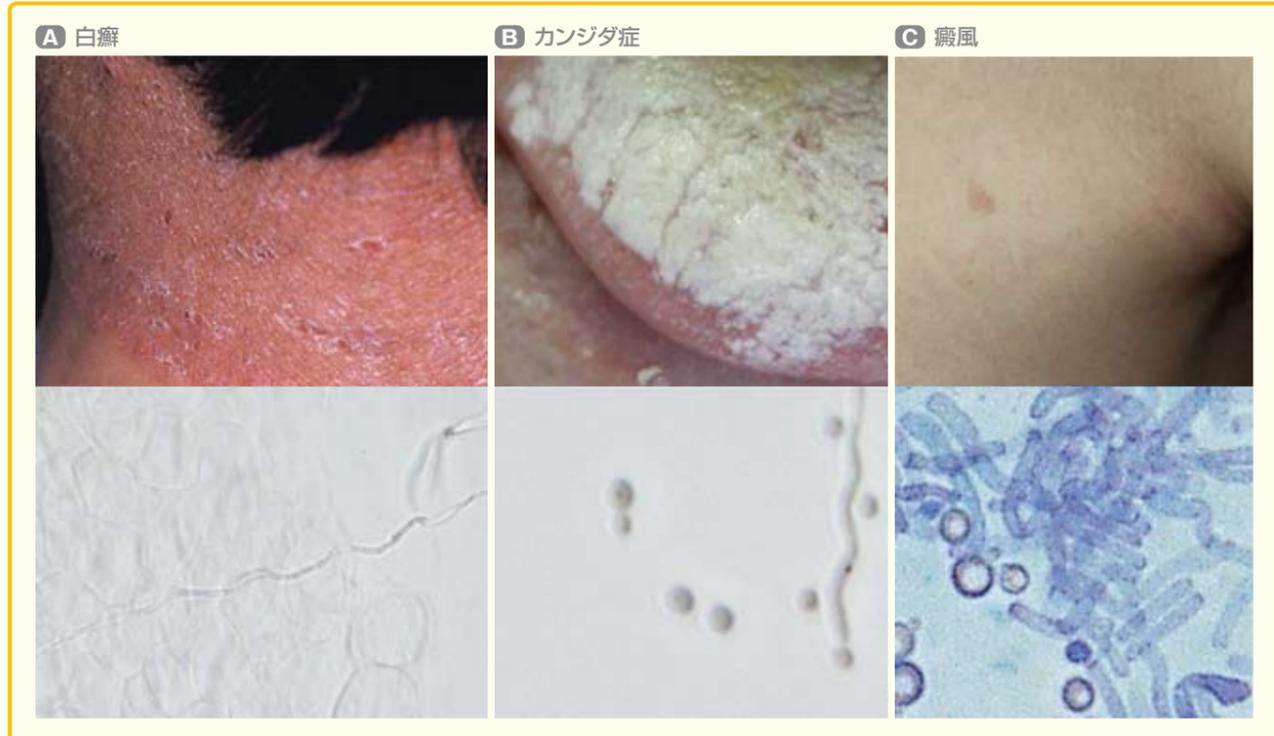
## はじめに

日常で遭遇する皮膚の病原真菌について簡単な知識の整理をします。日常的に経験することの多い皮膚真菌症には，白癬，カンジダ症，マラセチア感染症があります<sup>1)</sup>(**図 1**)。

正常皮膚に常在するものもあれば感染症であるものもあり，疾患名と原因菌を理解しておく必要があります。元来真菌は，お風呂場の黒カビを想像するとわかりやすいですが，掃除しても掃除しても再発する，環境に多数存在する微生物であり，

地球環境全体においては貴重な分解者です。キノコは真菌の仲間であり，身近な存在です(**図 2** A)。

真菌は培養形態から糸状菌(いわゆるカビ)と酵母に分類されます。白癬は糸状菌であり常在菌ではありません。カンジダ，マラセチアは酵母様真菌で常在菌です。抗真菌薬を使用するときにはその作用機序を理解する必要があり，**図 2B・C**としてまとめます。



**図 1** 臨床像による原因真菌の違い  
白癬は環状紅斑 (A)，カンジダ症は白苔 (B)，癬風は色素斑，または脱色素斑 (C)。それぞれ菌糸 (A)，出芽酵母と偽菌糸 (B)，短い菌糸，出芽部位に学生服のカラーのような首飾り状に見える構造 (カラレット) のある出芽酵母 (C)

## 具体的疾患の臨床，診断および治療

### 白癬

#### 臨床

爪白癬，足白癬，手白癬，体部白癬を併発していることがあります。白癬菌は常在菌ではないので，原則治療が必要です。

おむつ部に生じるものでも，典型的には境界明瞭な中心治癒傾向のある環状紅斑を呈します(**図 1A**)。多くは爪白癬と同一の菌，つまり *Trichophyton (T.) rubrum*，*T. interdigitale* です。WOC としては，おむつ部位以外に白癬がないか，とくに足爪，手爪の診察が重要です。

#### 診断および治療

診断は KOH 直接鏡検による菌糸の検出であり，

原因菌の同定には真菌培養を行います。KOH 直接鏡検では，湿度が高いため分節型分生子という数珠状に連なる菌糸を検出することもあります。

同時に足白癬，爪白癬の治療を行います。完治を目指すには爪白癬を完治する必要があります。

### カンジダ症

#### 臨床

WOC の日常臨床で頻度の高い真菌症です<sup>2)</sup>。新生児と乳児，免疫不全の高齢者に多くみられます。

皮疹の特徴としては，間擦部の紅斑と小膿疱，びらん，薄い膜状の鱗屑です。粘膜部に白色の酒粕状の浸軟した白苔(**図 1B**)が付着するものや，偽膜を形成し，偽膜を剥がすと浅いびらんを生じ