CHAPTER

15

皮膚の病気

いくつかの皮膚の病気は、たむし、おむつかぶれ、いぼなどのように、皮膚だけに作用する病気または刺激によって起こる。その他の皮膚の病気は、はしかの発疹やただれ、ペラグラ（栄養失調）の乾燥した斑紋のように、全身に作用する病気の症状である。ある種のただれや皮膚の状態は、結核や梅毒やハンセン病、あるいは HIV 感染のような重い病気の症状かもしれない。

この章では、農村地域でよく見られる皮膚の病気だけを扱う。しかし皮膚の病気は何百もある。区別するのが困難なほど似ていても、原因と、必要とする手当てがまったく異なるものもある。

皮膚の病気が重く、
治療にもかかわらず悪化する場合は、
医学的助けを求める。

多くの皮膚の病気は、体を清潔に保つことで改善する。1 日に 1 度は低刺激のせっけんときれいな水で洗うようにする。もし皮膚が極度に乾燥する場合には、洗う回数を減らし、毎回はせっけんを使わないようにする。入浴後に皮膚に石油系ゼリー（ワセリン）、グリセリン、あるいは植物油を擦り込む。ゆったりした綿布の服を着用する。

■皮膚病治療の原則

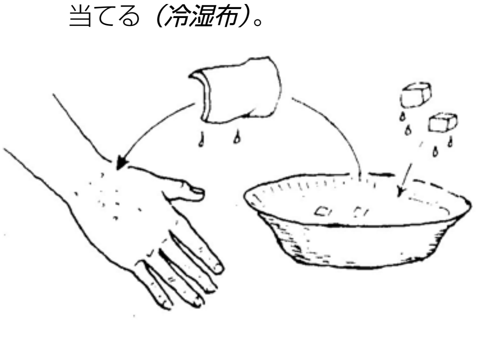
特別な手当てを必要とする皮膚病はたくさんあるが、役に立つ共通の処置もいくつかある。

原則＃１

冒されたところが**熱を持って**痛い場合、あるいは膿がにじみ出ている場合は、**温めて**治す。熱い湿った布を患部に当てる ***（温湿布）***。

原則＃２

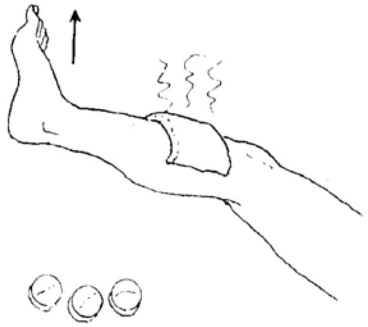
冒されたところがかゆい、ひりひりする、透明な液体がにじみでる、などの場合は、**冷やして**治す。冷たい湿った布を患部に当てる ***（冷湿布）***。



原則＃１（詳細）

皮膚が次のような重い感染の症状を示している場合：

- 炎症（冒された部位の周囲の皮膚が赤または黒ずむ）
- 腫れ
- 痛み
- 熱（熱く感じる）
- 膿



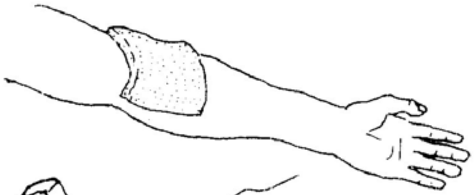
次のように処置する：

- ◆ 患部を動かさないようにして上に上げる（体の他の部位より高くする）。
- ◆ 熱く湿った布で温湿布を施す。
- ◆ 感染がひどい場合または患者に熱がある場合は、抗生物質を与える（ペニシリン Penicillin、スルフォンアミド Sulfonamide、またはエリスロマイシン Erythromycin）。

リンパ節の腫れ、感染した部位の上の赤または黒の線、いやな臭いなども、危険な症状である。手当てをしてもよくならない場合は、抗生物質を用いて、速やかに医療従事者の助けを求める。

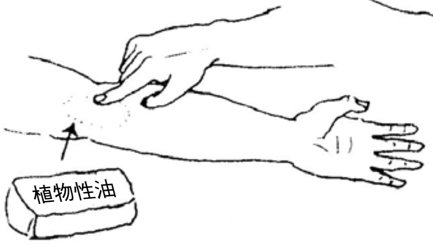
原則＃２（詳細）

冒された皮膚に水疱、かさぶた、分泌物、かゆみ、ひりひりする感じ、灼熱感がある場合は、次のように処置する。



- ◆ 食酢を加えた冷水（約１リットルの純水または湯冷ましに大さじ２杯の食酢）に浸した布をあてがう。

- ◆ 患部がよくなって分泌物も出なくなり、薄く新しい皮膚が形成されてきたら、タルク（滑石）と水を混ぜたもの（タルク１に対して水１）をうすく塗る。



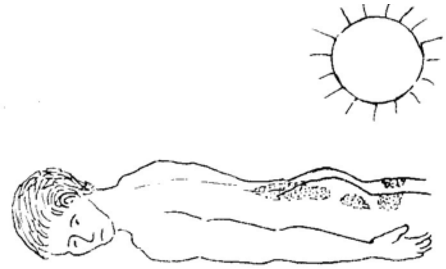
- ◆ 治癒して、新しい皮膚が厚くなったり、はがれたりし始めたら、少量の植物性油またはボディオイルをこすりつけてやわらかくする。

原則＃３

冒された皮膚が日光にさらされることの多い部分である場合は、その部分を日光から守る。

原則＃４

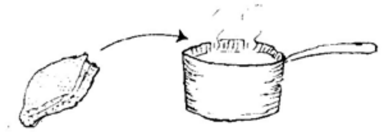
最も冒された部分の皮膚が、たいていは衣服で覆われている場合は、１日に２－３回、１回につき 10 － 20 分間、直接日光にさらす。



■温湿布の用い方：

1. 水を沸騰させ、やっと手を入れられる程度まで冷やす。

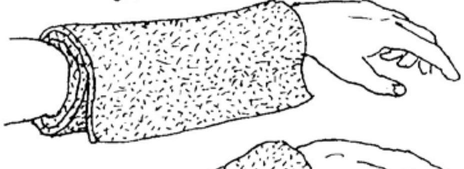
2. 清潔な布を、手当てしたい患部より少し大きめに折りたたみ、湯で湿らせ、余分な水をしぼる。



3. 布で患部の皮膚を覆う。

4. 薄いプラスチックのシートかセロファンで布を覆う。

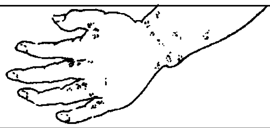
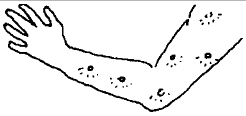
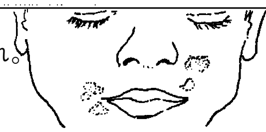
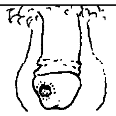
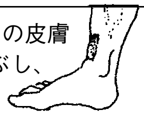
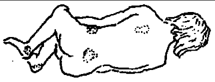
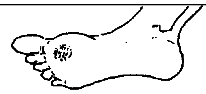
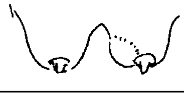
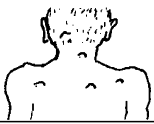
5. 熱が逃げないようにタオルで包む。



6. 患部を上に上げておく。

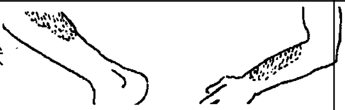
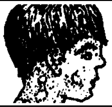
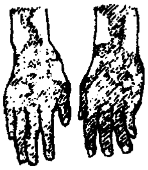
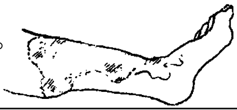
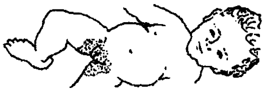
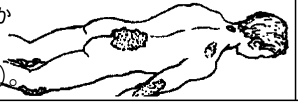
7. 布が冷え始めたら湯につけなおし、湿布を繰り返す。

■皮膚の病気―見分け方

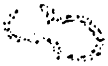
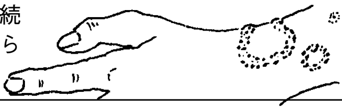
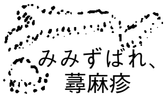
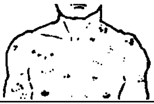
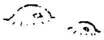
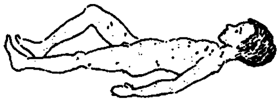
皮膚にできているもの	症状	考えられる病気	ページ
小さいにきびのようなただれ	かなりのかゆみを伴った微小な隆起物、ただれ。指の間や手首、腰にできる。 	疥癬	199
	にきびまたは膿を持つただれすなわち炎症。虫のかみ跡を引っかいてできることが多い。リンパ節がはれる。 	細菌の感染	201
	不規則に広がったただれ。光った黄色いかさぶた。 	膿痂疹（細菌の感染）	202
	若者の顔、ときに胸や背中にできるにきび。多くは先端に膿がある。	にきび、面ぽう、黒色面ぽう	211
	生殖器にできるただれ。  かゆみまたは痛みなし。	梅毒 性病性リンパ肉芽腫	237 238
	生殖器にできるただれ。痛みと膿あり。	軟性下疳	403
大きな開放性のただれ、または皮膚潰瘍	大きな慢性の (治らない) ただれ。周囲の皮膚は紫色。静脈瘤のできた高齢者のくるぶし、またはその近くにできる。 	血液循環不良による潰瘍 (糖尿病の可能性)	213 127
	重病のためベッドから出られない人の骨または関節の上にできるただれ。 	床ずれ	214
	手足にできる、感覚のないただれ (針で刺しても痛まない)。 	ハンセン病	191
	胴体または顔のどこにでもできる隆起物。やがてただれて治らない。	リーシュマニア症	406
皮膚の下の塊	熱を持って痛い腫れ物。やがて破れて膿が出る。	膿瘍またはおでき	202
	授乳中の女性の乳房の中にできる熱を持って痛い塊。 	乳腺炎（細菌感染)、乳がんの可能性	278 279
	大きくなり続ける塊。普通、初めは痛くない。	がん (リンパ節をも参照のこと)	279 88
	頭、首、上半身（または体の中央や腿）のひとつ以上の丸い塊。 	眼オンコセルカ症 (リンパ節をも参照のこと)	227 88

見分け方

皮膚にできているもの	症状	考えられる病気	ページ
リンパ節の腫れ	首の横の結節。絶えず破れて跡が残る。	頸部リンパ節結核（結核の一型）	212
	鼠径部（そけいぶ）の結節。絶えず破れて跡が残る。	性病性リンパ肉芽腫 軟性下疳	238 403

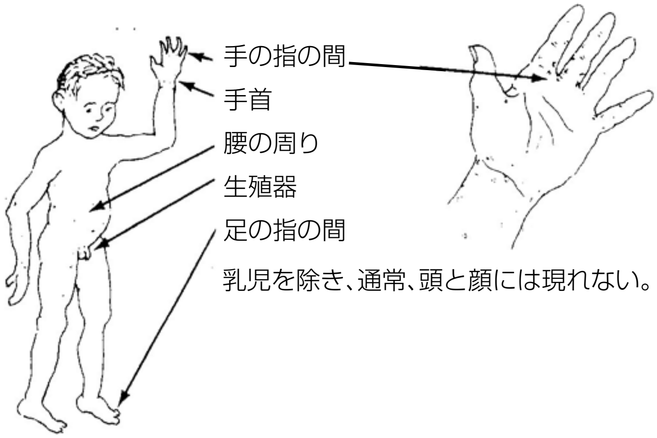
皮膚にできているもの	症状	考えられる病気	ページ
大きな斑点または斑紋 黒	妊婦の額と頬にできる黒っぽい斑紋。	妊娠斑	207
黒	腕、脚、首、顔にできる日焼けのような、うろこ状のひび割れた部分。 	ペラグラ（栄養失調の一型）	208 209
黒	皮膚または口にできる黒色の斑紋。はじめは小さく次第に成長。腫れたあざのように見える。痛みを伴わない。	カポジ肉腫（KS、HIV/AIDS ウイルスに関係する肉腫）	399 401
黒	足の腫れた子どもの紫色の斑点または皮のむけたただれ。	栄養失調	208 209
白	特に子どもの顔や体にできる丸い、または不規則な形の斑紋。 	なまず（真菌感染）	206
白	特に手、足、唇にできる白い斑紋。  赤または青みがかったにきびを伴なう。	ピンタ（熱帯白斑性皮膚病、感染）	207
白	特に手、足、唇にできる白い斑紋。 他の症状はない。	白斑（色素消失）	207
赤	年少の子どもの頬、ひざの裏、ひじの内側にできる赤みがかった、または水疱のある斑紋。	湿疹	216
赤	赤みがかった熱くて痛い斑紋。急速に広がる。 	丹毒（蜂巣炎。非常に重い細菌感染）	212
赤	乳児の脚の間の赤くなった部分。 	尿または熱によるおむつかぶれ	215
赤	暗紅色の斑紋。皮膚のひだに白い凝乳状のものがある。	モリニア症（酵母感染）	242
赤または灰	盛り上がった赤または灰色がかった斑紋。銀色の鱗片がある。特にひじとひざ。慢性的（長期）。 	乾癬（または時に結核）	216 212

見分け方

皮膚にできているもの	症状	考えられる病気	ページ
いぼ	あまり大きくない単純ないぼ。	普通のいぼ。(ウイルス感染)	210
	陰茎、膣、肛門の周りにできるいぼのような成長物。	性器いぼ	402
	体のその他の部位にできる、でこぼこのいぼのような成長物。	イチゴ腫（フランベジア）	202
	しばしば腕や足にできる大きないぼ (1 センチ以上)	皮膚結核の一型	212
 輪(盛り上がりまたは赤い縁のある斑点。真ん中が抜けていることが多い)	成長または広がりを続ける小さな輪。おそらくかゆみを伴う。 	たむし（真菌の感染）	205
	縁の太い大きな円。かゆくない。	梅毒が進行した段階	237
	中心部の感覚がない、白または明るい色の大きな輪（針でつついても痛まない）。	ハンセン病	191
	小さな輪。真ん中に小さな穴のあることもある。こめかみ、鼻、首に見られる。	皮膚のがん	211
 みみずばれ、蕁麻疹	非常にかゆい発疹、こぶ、斑紋。（出たり消えたりが速い。） 	アレルギー反応	203
 水疱	隆起した水疱。かなりかゆい。じくじくしている。	接触皮膚炎(毒ツタ、ツタウルシなど)	204
	全身を覆う小さな水疱。発熱もある。	水痘	311
	体の片側だけに現れる水疱の広がり。痛い。筋状または房状のことも多い。	帯状疱疹	204
	灰色または黒色の悪臭のする部分。水疱または気泡があり、広がる。	ガス脱疽 (非常に重い細菌感染）	213
全身に小さな赤い斑点または発疹。発熱。	とても具合の悪い子どもの全身に出る発疹。 	はしか	311
	発熱の数日後に小さな桃色の点がいくつかでる。患者は重症。	腸チフス	188

■疥癬（七年痒）

疥癬は、ことに子どもによく見られる。非常にかゆい小さな隆起物が体全体にできるが、特に次の部位にできやすい。



乳児を除き、通常、頭と顔には現れない。

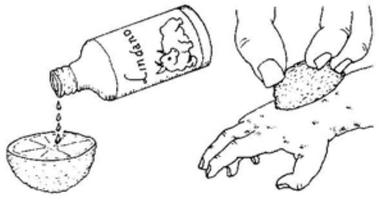
年少の男児の陰茎と陰嚢の小さなかゆい炎症は、ほぼ間違いなく疥癬である。

疥癬は、微小なダニに似た小動物が、皮膚の下にトンネルを作ることによってひき起こされる。感染した皮膚に触れることから、あるいは衣類や寝具から広がる。引っかくことによって感染を起こし、膿を持ったただれをつくり、時にはリンパ節の腫れや発熱をもたらす。

手当て：

- 疥癬の人がいる場合は、家族全員の処置が必要である。
- 個人の清潔が第一に重要である。毎日水浴びし、着替える。
- 爪を短く切り、拡がりと感染を抑える。
- すべての衣服と寝具を洗う。煮沸して日光で乾かせばなおよい。
- リンデン Lindane（gamma benzene hexachloride、p.373）と***ワセリン** Vaseline*（石油ゼリー、p.371）で軟膏をつくる。多くの国でリンデンはヒツジまたはウシの〈洗液〉として売られている。

  全身をせっけんと熱い湯で強く洗う。
  熱した***ワセリン**Vaseline*（またはボディオイル）15 に対してリンデンLindane 1 をよく混ぜる。
  この軟膏を全身に薄く塗る（顔は感染していない限り除く）。一日たってからよく洗う。
  処置後、清潔な衣服を着て、清潔な寝具を用いる。一週間後に処置を繰り返す。
- この軟膏の代わりに、レモン半分にリンデン４滴を落としたものでもよい。５分置いてから、このレモンで、顔以外の全身を強くこする。一番ひどいところから始める。



留意点：リンデンは軟膏または液体の状態で市販されているが（*クウェル Kwell*、*ガンメキサン Gammexane*、p.373）、かなり高価である。

注意：リンデンは頻繁に使いすぎると中毒を起こす可能性がある。１週間に１回より多くは用いない。また、手当ての後はよく洗い落とす。１歳未満の乳児にはリンデンを用いない。いくつかのより安全な手当てについては次ページを参照。

◆ 粉末硫黄をラードまたはボディオイルと混ぜる。硫黄1に対してラードまたはオイル10の割合。顔以外の全身に、1日3回、3日間ほどこす。

◆ 安息香酸（p.373を参照）。

◆ クロタミトン Crotamiton（***オイラックス Eurax***、p.373）。

■シラミ

シラミには、アタマジラミ、キモノジラミ、ケジラミの3種類があり、体の毛のある部分に住む。シラミはかゆみをひき起こし、皮膚の感染症やリンパ節の腫れを起こすこともある。シラミを避けるために、個人衛生に充分注意する。衣服や寝具を頻繁に洗い、日光で乾かす。頻繁に入浴と洗髪を行う。子どもたちの髪を調べ、シラミがいる場合は、ただちに処置する。シラミが付いているまま、子どもをほかの人と一緒に寝かせてはいけない。

手当て：

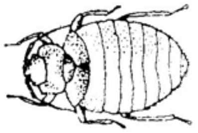
アタマジラミとケジラミ：普通のせっけんやシャンプーで10分間髪の毛をよくこするだけで、薬を使わずにシラミを退治できることがある。よくすすぎ、歯の細かいくしで充分にとかす。10日間、毎日繰り返す。

◆ 必要ならば、リンデン（p.373）と水とせっけんでシャンプーを作る（リンデン1に対して水10）。リンデンは毒なので気をつけること！リンデンが目に入らないように注意しながら、髪を洗う。10分間シャンプーをつけたままにし、その後きれいな水でよくすすぐ。一週間後に繰り返す。ピレトリン Pyrethrins とピペロニル Piperonyl ***（RID）***を含む薬の使用もシラミに有効で、より安全である（p.373を参照）。

◆ シラミの卵を除くには、温かい酢水（食酢1に対して水1）に髪の毛を30分間浸し、その後歯の細かいくしで充分にとかす。

キモノジラミ：10日間毎日、全身を温かい湯につける。毎回湯につかった後、全身をくまなくせっけんで洗い、よくすすぐ。毛の生えているところには、歯の細かいくしを用いる。必要ならば、疥癬の手当てをする。衣服と寝具を清潔に保つ。

■ナンキンムシ



ナンキンムシは非常に小さくて平らな、這い回る虫で、マットレスの中、寝具、家具、壁などに潜んでいる。普通夜にかむ。かみ跡は、一群になっていたり、直線上に並んでいる。

ナンキンムシを退治するには、寝具を洗い、簡易ベッドとベッドの枠に熱湯をかける。マットレス、布製の家具、毛布などに硫黄を噴霧し、3週間それらを使用しない。再び使い始める前に、粉末をよく取り除くように注意する。

ナンキンムシを防ぐために、寝具、ふとん、簡易ベッドなどを頻繁にひろげて日光にさらす。

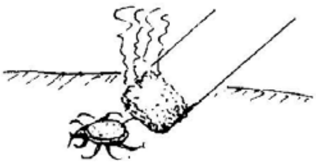
■ダニとツツガムシ

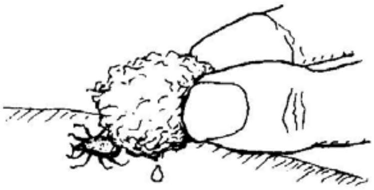
いくつかの危険な感染や麻痺は、ダニのかみ傷から広がる。しかし、数時間以内に注意深く取り除けば、通常これらの病気は防げる。ダニがよくいる地域を歩いた後は、全身をよく調べる。

かたく食いついているダニを取り除くときは、頭が皮膚の中に残らないように注意する。これが感染の原因になる可能性があるからである。ダニの体を引っ張ってはいけない。

ダニを取り除くには：

- ピンセットで、できるだけ口の近く、つまり皮膚を刺している部分で、ダニを捕まえる。（膨れた腹をつぶさないようにする。）ダニを静かに、確実に引き抜く。取り除いたダニには触らない。焼き捨てる。
- あるいは、火のついたタバコを近づける。あるいは、アルコールを少しかける。





非常に小さなダニやツツガムシを取り除くには、疥癬に対して薦めた療法（p.199 を参照）のひとつを用いる。ダニやツツガムシのかみ傷のかゆみや痛みを除くには、アスピリン Aspirin を用い、p.203 のかゆみの手当ての説明に従う。

ツツガムシとダニにかまれないための予防として、畑や森の中に行く前には、硫黄の粉末を体、とくに足首、手首、腰、下腕に振りかける。

■膿を持った、小さなただれ

皮膚の感染で、膿を持った小さなただれのできるものは、多くは、虫のかみ傷、疥癬、あるいはその他のかゆいところを、不潔な爪でひっかいたことが原因である。

手当てと予防：

- ただれをせっけんと湯冷ましでよく洗い、ふやけたかさぶたを静かにはがす。膿がある間は毎日これを行う。
- 小さなただれは空気に曝しておく。大きなただれには包帯をし、包帯は頻繁に取り替える。
- ただれの周りの皮膚が赤くて熱い場合、あるいは患者に熱があったり、ただれから赤い線が出ていたり、リンパ節が腫れたりしている場合は、ペニシリン Penicillin 錠（p.351）またはサルファ Sulfa 錠 (p.358) のような抗生物質を用いる。
- ひっかいてはいけない。ひっかけば、ただれが悪化し、体の他の部分に感染が広がる可能性がある。小さな子どもの指の爪はごく短く切る。あるいはひっかくことができないように、手に手袋やソックスをはめる。
- ただれやその他の皮膚病のある子どもを、他の子どもたちと一緒に遊ばせたり寝かせたりしない。感染はたやすく広がってしまう。

■膿痂疹（とびひ）

これは細菌の感染で、光って黄色いかさぶたのできるただれを、たちまち広げる。子どもの顔、ことに口の周りによくできる。膿痂疹は、ただれや汚れた指から、たやすく他の人に広がる可能性がある。

手当て：

- ◆ 患部をせっけんと湯冷ましで毎日 3—4 回洗い、静かにかさぶたをはがす。
- ◆ 毎回洗ったあとに、ゲンチアナ紫 Gentian violet（p.371）をぬる。あるいは***ポリスポリン Polysporin***（p.371）のようなバシトラシン Bacitracin を含む抗生物質クリームをぬる。
- ◆ 感染が広範囲に広がったり、発熱したりする場合は、ペニシリン Penicillin 錠（p.351）またはジクロキサシリン Dicloxacillin（p.351）を与える。患者がペニシリン Penicillin に対してアレルギーの場合、あるいはこれらの薬が効いているようには見えない場合は、エリスロマイシン Erythromycin（p.355）ドキシサイクリン Doxycycline（p.356）またはコトリモキサゾール Co-trimoxazole(p.358) を与える。

予防：

- ◆ 個人の清潔についての指針（p.133）に従う。毎日子どもたちに水浴びさせ、ナンキンムシやサシバエから守る。子どもが疥癬にかかったら、できるだけ早く手当てする。
- ◆ 膿痂疹の子どもをほかの子どもたちと一緒に寝かせたり遊ばせたりしない。最初の症状のときに、治療を始める。

■イチゴ腫（フランベジア）

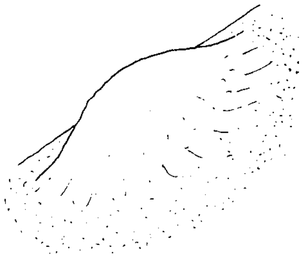
イチゴ腫は細菌の感染で、初めは痛みがない、でこぼこの腫瘍ができ、だんだん大きくなり少し拡がる。約 6 ケ月後に腫瘍は消えるが、その数ヶ月後あるいは数年後に再度腫瘍が現れ、さらに拡がり、じくじくすることもある。こうなると他人に感染する可能性がある。これらの症状もまた消える。しかし、もしそれが治療されていなければ、5年あるいは 10 年後にイチゴ腫の感染は全身に拡がり、骨や関節を蝕み、その他の問題を引き起こす可能性がある。

手当て：

- ◆ イチゴ腫バクテリアは梅毒に関係するが、性的ではない、体の接触によって拡大する。イチゴ腫は梅毒と同じ方法で検査でき、同じ薬、投与量で治療することができる（p.237-238 を参照）。

■おできと膿瘍

おできまたは膿瘍は、皮膚の下に膿の袋ができる感染である。毛根が感染すると起こる可能性がある。あるいは汚れた針による刺し傷やけがの結果できる可能性もある。おできは痛く、その周りの皮膚は赤く熱くなる。リンパ節の腫れと発熱をひき起こす。



手当て：

- 一日に数回、おできの上に温湿布を施す（p.195 を参照）。
- おできがひとりでに破れるまで待つ。破れた後も、温湿布を続ける。膿が流れ出るようにするが、決しておできを圧したり絞ったりしてはならない。感染を体の他の部分に広げる可能性があるからである。
- 膿瘍が非常に痛く、温浸漬後 2 － 3 日たっても開口しない場合は、膿が流れ出るのを助けるために切開する。痛みは急速に引く。できれば医療従事者の助けを得る。
- おできのためリンパ節が腫れて発熱する場合は、ペニシリン Penicillin 錠（p.351）またはエリスロマイシン Erythromycin（p.355）を用いる。もしくはジクロキサシリン Dicloxacillin（p.351）を経口で 500mg、1 日 4 回、7 日間服用する。

■かゆい発疹、みみずばれ、蕁麻疹（皮膚のアレルギー反応）

ある種のものの接触、飲食、注射、吸入が、アレルギーの人にかゆい発疹、すなわち***蕁麻疹***を引き起こすことがある。詳しくはp.166のアレルギー反応を参照。

蕁麻疹は、密集して盛り上がった斑点または斑紋で、ハチの刺し傷に似て、猛烈にかゆい。かゆみはめまぐるしく出たり引っ込んだりし、また、あちこち動き回る。

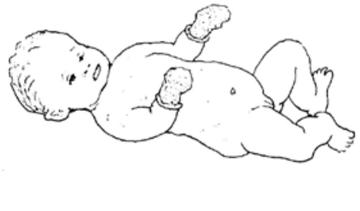
ある種の薬、ことにペニシリン Penicillin とウマ血清から作った抗蛇毒素その他の抗毒素の注射による反応にはすべて注意する。発疹あるいは蕁麻疹は、薬の注射後、数分から 10 日後に現れる。

> **何らかの薬を飲んだり注射したりして、**
> **かゆい発疹、蕁麻疹、その他のアレルギー反応が出た場合は、**
> **薬の使用をやめ、その後終生、決してその薬を再び用いてはならない。**
> これはアレルギー性ショックの危険を予防するために、きわめて重要である（p.70 を参照）。

HIV 陽性者が使用する薬、特にコトリモキサゾール Cotrimoxazole（p.358）やネビラピン Nevirapine（p.397）は発疹を引き起こす。少量の薬の投与から始め、決められた投与量までゆっくり薬を増やしていくことで、発疹を防ぐことができる場合もある。

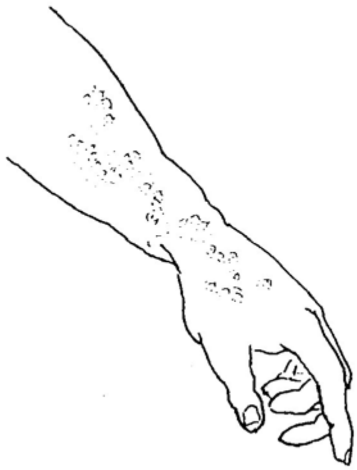
かゆみの手当て：

- 冷水浴をする。あるいは冷水または氷水に浸した布で、冷湿布をする。
- 冷たいオートミール水の湿布もかゆみをしずめる。オートミールを水に入れて沸騰させて漉し、水が冷えたら用いる。（オート麦の代わりに澱粉でもよい。）
- かゆみがひどい場合は、クロルフェニラミンChlorpheniramineのような抗ヒスタミン薬を飲む（p.387）。
- 乳児が自分で引っかかないように、指のつめをごく短く切り、手には手袋またはソックスをかぶせる。



■皮膚にかゆみまたは熱傷を起こす植物やその他のもの

イラクサ、＜刺す樹木＞、ウルシ、＜ツタウルシ＞その他たくさんの植物が、皮膚に触れると水疱や熱傷やかゆい蕁麻疹をひき起こす。ある種の毛虫や昆虫の汁や毛にも似たような作用がある。



アレルギーの人は、ある種の物質が皮膚に触れたり付着したりすると、発疹または〈じくじくした〉ただれの斑紋ができる。ゴム靴、腕時計のバンド、耳飾り、その他医薬品、顔につけるクリーム、香水、せっけんなどが、そのような問題を起こす。

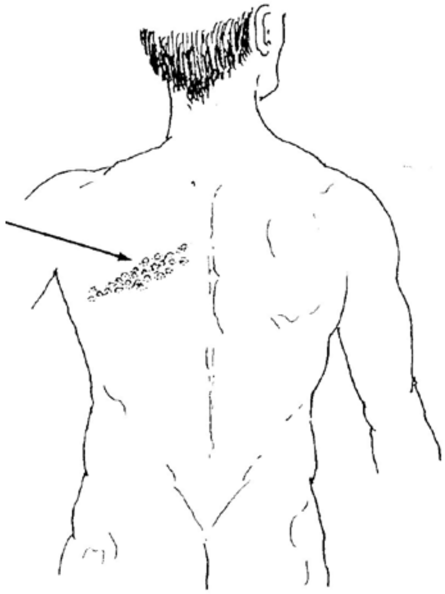
手当て：

これらの刺激はいずれも、原因となっているものが皮膚に触れなくなれば、ひとりでに消える。オートミールと冷水で作ったペーストが、かゆみをおさめるのに役立つ。アスピリン Aspirin または抗ヒスタミン薬（p.386）も有効である。ひどい場合は、コーチゾン Cortisone または副腎皮質ステロイド Cortico-steroid（p.371 を参照）を含むクリームを用いてもよい。感染を防ぐために、患部を清潔に保つ。

■帯状疱疹

症状：

体の片側だけに痛い水疱の帯または斑紋が突然現れるのは、おそらく帯状疱疹である。背中、胸、首、顔に出るのが最も普通である。水疱は通常 2 － 3 週間続き、その後自然に消える。時には、水疱が消えた後も長く痛みが続いたり、ぶり返したりする。



帯状疱疹は水痘の原因のウイルスによって起こり、通常、以前水痘にかかったことのある人がかかる。危険ではないが、痛みを伴う場合もある。とはいえ、これは時に、別の重大な病気、おそらくがんまたはHIV感染の警告症状であることがある。(p.399を参照)

手当て：

- ◆ 衣服でこすれないように、発疹の上にゆるく包帯をする。
- ◆ 痛み止めとしてアスピリン Aspirin を飲む。アシクロビル Acyclovir はヘルペス水痘が拡がるのを防ぐのに役立つ。（抗生物質は効かない。）

■たむし、白癬（真菌感染）

真菌の感染は体のどの部分にも現れるが、最も多いのは次の部位である。

頭皮（白癬）　　毛のない部分（たむし）　　手足の指のあいだ（水虫）　　脚のあいだ（いんきん）

ほとんどの真菌感染は、輪状に成長する。多くはかゆみがある。頭のたむしは、鱗片のある丸いはげになる可能性がある。真菌に感染した手足の爪は、でこぼこして分厚くなる。

手当て：

- せっけんと水。毎日せっけんと水で患部を洗うことが、必要なことのすべてである。
- 患部の乾燥を保ち、空気または日光にさらすようにつとめる。下着とソックスを頻繁に取替える。特に汗をかいたとき。
- 硫黄とラードで作ったクリームを用いる（硫黄 1 に対してラード 10）。
- サリチル酸またはウンデシレン酸を含むクリームと粉末、あるいはトルナフテート Tolnaftate（***チナクチン Tinactin***、p.372）が手足の指のあいだや鼠径部の真菌感染を治す。
- 頭皮のひどい白癬や、大きく広がったもの、上記の処置でよくならない真菌感染には、グリセオフルビン Griseofulvin を飲む。大人は 1 日 1 グラム、子どもは 1 日 0.5 グラム（p.372）。感染を完全に抑えるには、数週間ないし数ヶ月飲み続ける必要があるかもしれない。
- 頭皮の白癬の多くは、子どもが思春期（11 歳から 14 歳）に達すると、すっかり治る。感染がひどく、大きく腫れた斑紋に膿がある場合は、温湿布（p.195）で処置しなければならない。患部の毛をすべて抜き取ることが重要である。可能ならば、グリセオフルビン Griseofulvin を用いる。

真菌感染の予防法：

たむしおよび他のすべての真菌感染は***伝染性***である（たやすく広がる）。一人の子どもから他の子どもに広がるのを防ぐには、

- 真菌感染の子どもを他の子どもたちと一緒に寝かせない。
- ほかの子どもたちに同じくしを使わせない。洗って充分清潔にしてない限り、衣服やタオルを共用しない。
- 感染した子どもをただちに手当てする。

■顔と体の白い斑紋

なまずは弱い真菌感染で、多くは首、胸、背中に小さな黒斑または白斑ができる。縁は明瞭だが不規則である。斑紋はわずかにはがれるが、通常かゆくない。医学的にあまり問題はない。

手当て：

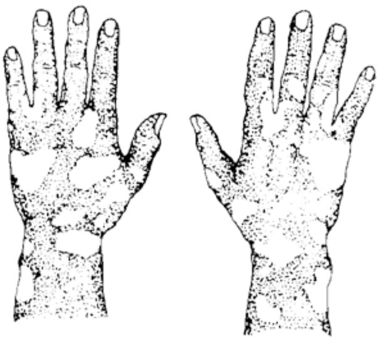
- 硫黄とラードでクリームを作り（硫黄１に対してラード 10）、斑紋が消えるまで毎日全身にぬる。あるいは抗菌クリーム（p.372）を用いる。
- チオ硫酸ナトリウムのほうがよく効く。これは写真家がフィルムを現像するときに用いる<ハイポ>である。大さじ 1 杯のチオ硫酸ナトリウムをグラス 1 杯の水に溶かし、これを上半身全体にぬる。その後食酢に浸した綿片で皮膚をこする。
- 斑紋がぶり返すのを防ぐには、この処置を 2 週間ごとに繰り返す必要がある。
- 硫化セレニウム（p.372）またはウィットフィールド Whitfield's 軟膏も役に立つ。

別の種類の小さな白い斑紋があるが、日光のもとで長時間過ごした黒い皮膚の子どもの頬によく見られる。縁はなまずほどは明瞭でない。この斑紋は感染ではなく、何も問題はない。通常その子どもが成長するにつれ消える。粗製のせっけんを避け、油分を施す。他の手当ては要らない。

俗に言われているのとは逆に、この型の白い斑紋はどれも、貧血の症状ではない。強壮剤やビタミンでは消えない。斑紋が頬にしかなければ、何の手当ても要らない。

*注意：*時に、白っぽい斑紋は、**ハンセン病**の初期の症状であることがある（p.191 を参照）。ハンセン病の斑紋は真っ白になることはなく、針でつついても**感覚がない**。自分の地域でハンセン病がよくある場合は、その子どもを詳しく調べる。

白斑（皮膚の白い部分）



皮膚の一部に本来の色（色素）のない人がいる。それで白いまだらが出る。手、足、顔、上半身に出るのが最も普通である。この正常な皮膚の色の消失は白斑というが、病気ではない。高齢者の白髪と比べて考えることができる。手当ては無用であり、また不要である。ただ、白い皮膚は、布や酸化亜鉛の軟膏を用いて、日焼けしないように保護しなければならない。また、まだらがあまり目立たないようにする特別の着色クリームも役に立つ。

皮膚の白いまだらのその他の原因

ある種の病気では、白斑に似た白い斑紋ができる。ラテンアメリカには、青みがかった、あるいは赤い面ぽうから始まり、のちに色の薄い、あるいは白い広がりを残す、**ピンタ Pinta** と呼ばれる感染症がある。

ピンタの手当てには、240 万ユニットのベンザチンペニシリン Benzathine penicillin を両尻に注射する（片側に 120 万ユニット）。ペニシリン Penicillin にアレルギーのある人には、テトラサイクリン Tetracycline またはエリスロマイシン Erythromycin を 1 日 4 回、毎回 500mg ずつ、15 日間与える。

真菌感染でも白っぽい斑紋ができることがある（前ページのなまずを参照）。

子どもで、全体的にあるいはまだらに皮膚と毛の色が消失するのは、深刻な栄養失調が原因である（クワシオルコル、p.113、またはペラグラ、p.208）。

■妊娠斑

妊娠中の女性の多くは、顔、胸、下腹部の中央の皮膚に暗いオリーブ色の部分ができる。出産後に消えることもあるが、消えないこともある。このしみは、避妊薬錠剤を用いている女性にも現れることがある。

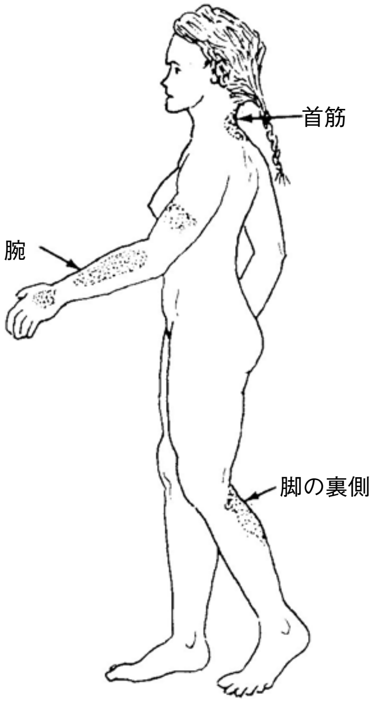
これらはまったく正常なもので、衰弱や病気の表れではない。手当ては要らない。

■ペラグラおよび栄養失調による、その他の皮膚病

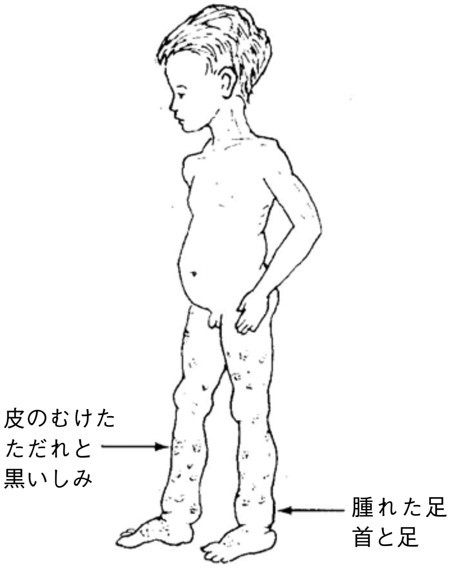
ペラグラは皮膚に作用する栄養失調のひとつの型であるが、消化器系や神経系が影響を受けることもある。トウモロコシその他の澱粉食品を多食し、豆、肉、魚、野菜、その他の体を作り保護する食品が十分でない地域で、非常に一般的である（p.110 を参照）。

栄養失調の皮膚の症状（次ページの写真を参照）：

ペラグラの成人の場合、皮膚は乾燥してひび割れている。日光が当たって日焼けした部分のように皮がむける。特に図に示す部分である。



栄養不良の子どもの場合、脚（および時に腕）の皮膚に、打ち身のような黒いしみができる。皮のむけたただれのこともある。足首と足が腫れる場合もある（p.113 を参照）。



このような状態にあるときは、多くの場合、栄養失調の他の症状もある。膨れた腹、口の両角のただれ、赤くただれた舌、衰弱、食欲の消失、体重がどうしても増えない、などである（第 11 章、p.112 と 113 を参照）。

手当て：

- ◆ 栄養のある食物を食べればペラグラは治る。患者は毎日、ソラマメ、レンズマメ、ピーナツ、あるいは鶏肉、魚、卵、肉、チーズなどを食べるように努めなければならない。選べる場合は、トウモロコシの代わりにコムギ（全粒粉がよい）を用いる。
- ◆ 重症のペラグラおよびその他の型の栄養失調に対しては、ビタミンの摂取が有効であるが、**よい食物のほうがいっそう重要である。**使用するビタミンは、ビタミン B 類が多く含まれるように処方する。特に、ナイアシン。ビール酵母にはビタミン B 類が豊富に含まれている。

この少年がよく食べるようになる前

よく食べるようになった後

この少年の脚と足にある腫れと黒い斑点は、貧しい栄養の結果である。もっぱらトウモロコシばかり食べていて、たんぱく質やビタミンに富む食品を摂っていなかった。

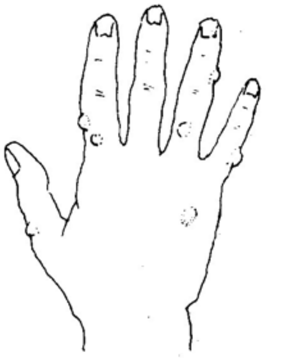
少年がトウモロコシに加えて豆類と卵を食べ初めて一週間後、腫れは引き、斑点はほとんど消えた。

この女性の脚の皮膚の＜熱傷＞は、貧しい食事のためにできたペラグラの症状である（p.208を参照）。

この女性の脚の白い斑点は、ピンタと呼ばれる感染症による（p.207を参照）。

■いぼ

ほとんどのいぼ、ことに子どものいぼは、3 − 5 年続いた後自然に消える。足の裏にできる､平らで痛みを伴ういぼ状の点は、多くの場合、＜足底豆＞である。（あるいは魚の目だろう。以下を参照。）



手当て：

- 魔術的な療法や家庭療法でいぼがとれることがよくある。しかし、強い酸や有毒植物は用いないほうが安全である。いぼよりずっと悪い熱傷やただれをひき起こすからである。
- 痛い足底豆は保健ワーカーに取り除いてもらうことができる。
- 陰茎または膣のいぼについては、p.402 を参照。

■魚の目

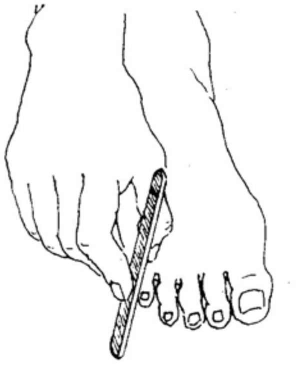
皮膚の硬く分厚くなった部分が魚の目である。サンダルや靴に押されるところ、または指どうしの押し合うところの皮膚にできる。非常に痛む可能性がある。

手当て：

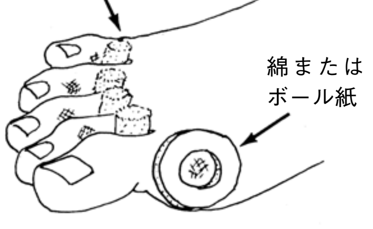
- 魚の目を圧しつけないサンダルまたは靴をはく。
- 魚の目の痛みを減らすために、次のようにする。

1．足を温かい湯に 15 分間浸す。

2．やすりまたは石目やすりで、魚の目が薄くなるまでけずる。



3．靴や他の指に当たらないように、魚の目の周りにパッドをあてがう。分厚いパッドになるように、足や指を柔らかな布で包み、魚の目の部分に穴をあける。



■面ぽう（にきび）および黒色面ぽう

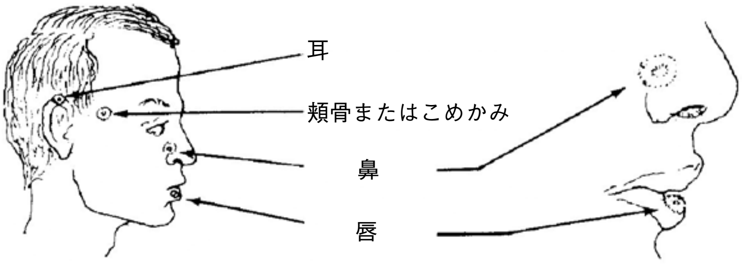
若い人たち、ことに皮膚に油気の多い人は、顔、胸、背中などに面ぽうができることがある。***面ぽう***は小さな塊で、微小な膿の＜頭＞があり、***黒色面ぽう***は、垢の黒い頭がある。時にはただれになったり、大きくなったりする可能性がある。

手当て：

- せっけんと湯で、一日２回洗顔する。
- できれば２日ごとに洗髪する。
- 日光は面ぽうを治すのに役立つ。体の患部に日の光が当たるようにする。
- できるだけよく食べ、水をたくさん飲み、充分眠る。
- みつろうや油脂を含む、皮膚や髪の毛用のローションを使わない。
- 寝る前に､アルコールに少量の硫黄を混ぜたものを顔にぬる（アルコール10に対して硫黄１）。
- 膿の塊と袋ができる重症の場合には、以上の方法でよくならなければ、テトラサイクリン Tetracycline が役立つだろう。１日４回、毎回１カプセルずつ３日間飲み、その後は１日２カプセルずつ飲む。数ヶ月間、毎日１－２カプセルずつ飲み続ける必要があるだろう。

■皮膚のがん

皮膚がんは、太陽のもとで長時間過ごす皮膚の色の薄い人に最もよく現れる。通常、太陽が最も強く当たる部位に現れる。ことに、耳、頬骨、こめかみ、鼻、唇。



皮膚がんはさまざまな形をとる。通常、真珠色をして中央に穴のある輪の状態からはじまる。輪はだんだんに大きくなる。

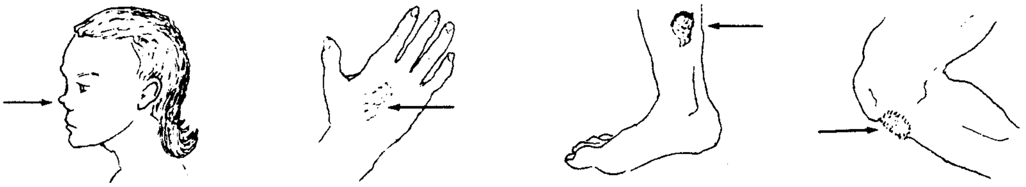
ほとんどの皮膚がんは、時機を失わずに手当てするなら、危険ではない。取り除くためには外科手術が必要である。皮膚に慢性のただれがある場合は、皮膚がんかもしれない。保健ワーカーに見てもらう。

皮膚がんを防ぐために、皮膚の色の薄い人は太陽から身を守り、いつも帽子を被っていなければならない。皮膚がんにかかっている人が戸外で仕事をしなければならないときは、皮膚を守るための特別なクリームを買う。酸化亜鉛（亜鉛華）軟膏が安価でよく効く。

■皮膚またはリンパ節の結核

肺結核を起こす病原菌と同じ菌が、皮膚に作用することもあり、次のような痛みのない病気を引き起こす。

醜い腫瘍　　慢性的なただれの斑紋　　皮膚の潰瘍　　または　　大きないぼ



一般に、皮膚の結核は進行が遅く、長引き、数ヶ月から数年の期間をおいてぶり返す。

また、結核はリンパ節に感染することもある。最も多いのは、首または鎖骨の後の部分、首と肩の間のリンパ節である。結節は大きくなり、開口し、膿が流れ、一時ふさがるが、その後ふたたび開口と膿の滲みだしがある。通常、**痛くない**。

リンパ節の結核
すなわち結核性
リンパ節炎

手当て：

慢性のただれ、潰瘍、リンパ節の腫れは、どのような場合でも医療従事者の助言を求めるのが一番いい。原因を知るためには、検査が必要だろう。皮膚の結核は肺の結核と同じ手当てをする（p.180 を参照）。感染がぶり返さないように、皮膚の様子がよくなった後も数ヶ月間、薬を飲み続けなければならない。

■丹毒と蜂巣炎（ほうそうえん）

丹毒、（すなわち溶血性連鎖球菌感染症）は、非常に痛い皮膚の急性（突然の）感染である。熱くて明るい赤色の、ふちのはっきりした腫れた部分ができる。斑紋は急速に皮膚一面に広がる。多くの場合、顔の鼻の際から始まる。通常、リンパ節の腫れ、発熱、および寒気をひき起こす。

蜂巣炎も非常に痛い急性感染で、体のどこにでもできる可能性がある。通常、皮膚に怪我をした後に現れる。丹毒に比べて、感染はいっそう深く、斑紋の縁は鮮明さに欠ける。

手当て：

丹毒と蜂巣炎はともに、できるだけ早く治療を開始する。抗生物質を用いる。ペニシリンPenicillin錠、40万ユニット、1日4回。重症の場合は、注射用プロカインペニシリンProcaine penicillinを毎日、80万ユニット（p.353を参照）。感染を示すすべての症状が消えた後2日間、抗生物質の使用を続ける。痛みに対しては、温湿布およびアスピリンAspirinを用いる。

■壊疽（ガス壊疽）

これは非常に危険な感染傷で、灰色または茶色の悪臭のする液体が出る。傷に近い皮膚には黒っぽい水疱ができ、肉の中には気泡がある。感染は、怪我の後 6 時間から 3 日の間に始まる。急速に悪化し広がる。治療しなければ、数日以内に死亡する。

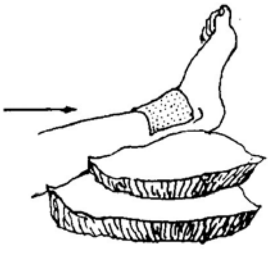
手当て：

- 傷をできるだけ広く切開する。湯冷ましとせっけんで患部を洗う。死んだり腐ったりした肉を取り除く。できれば、2 時間ごとに、過酸化水素で傷を洗い流す。
- ペニシリン Penicillin（できれば結晶）を、3 時間ごとに 100 万ユニット注射する。
- **傷を覆わずに置き、空気に触れさせる。医療従事者の助けを求める。**

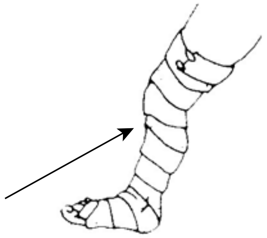
■血液循環不良による皮膚の潰瘍

皮膚の潰瘍は、大きな開放性のただれで、さまざまな原因がある（p.20 を参照）。とはいえ、高齢者、ことに静脈瘤のできた女性の足首の慢性的な潰瘍は、通常、血液循環不良による。血液が脚の中を十分な速度で流れないのである。そのような潰瘍は非常に大きくなる。潰瘍の周りの皮膚は、青黒く、光って、非常に薄い。多くの場合、足が腫れる。

手当て：



- これらの潰瘍は治りが非常に遅い。しかも、十分に注意を払わなければ治らない。最も重要なことは、できるだけ頻繁に**足を高く上げておくこと**である。足を枕の上に上げたまま寝る。日中は 15 － 20 分ごとに足を高く上げて休む。**歩行は血液循環を助けるが、同じ場所に立ち続けたり、足を下にして座ったりするのはよくない。**
- 薄い食塩水で潰瘍の上に温湿布をする。1 リットルの沸騰水に小さじ 1 杯の食塩を溶かす。滅菌ガーゼまたは清潔な布で、潰瘍をゆるく覆う。**清潔を保つ。**

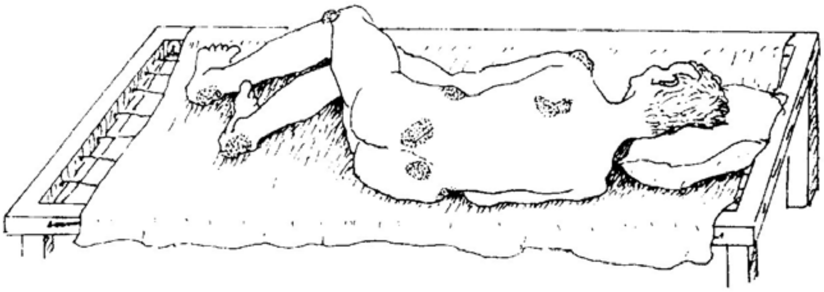


- 伸縮性のストッキングまたは包帯で、静脈瘤を保持する。潰瘍が治った後も、包帯の使用を続け、足を高くしておく。破れやすい傷跡をかいたり、傷つけたりしないように充分注意する。
- 潰瘍に蜂蜜または砂糖をぬるのも役に立つ（p.214 を参照）。

早めに静脈瘤の手当てをして、皮膚の潰瘍を防ぐ（p.175 を参照）。

■床ずれ（圧迫性のただれ）

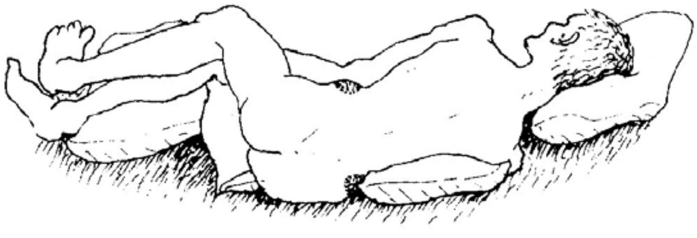
この慢性的な開放性のただれは、ベッドで寝返りをうつことのできないほどの重病人、ことに非常にやせて衰弱している高齢の病人に現れる。ただれは、体の骨ばっている部分の皮膚が寝具に圧しつけられてできる。最もできやすいのは、尻、背中、肩、ひじ、足である。



床ずれについての詳細は、***障害のある村の子どもたち***、第24章、あるいは***障害のある女性のための健康ハンドブック*** p.114 ― 117を参照。

床ずれの予防方法：

◆ 1 時間ごとに病人を寝返らせる。顔を上に向けたり、下に向けたり、左右に横向けたりする。
◆ 患者を毎日入浴させ、ベビーオイルで皮膚をこする。
◆ シーツや綿は柔らかいものを用いる。それらは毎日取り替える。また、寝具は尿、大便、吐物などで汚れるたびに取り替える。
◆ 骨ばった部分がこすれにくいように、患者にクッションをあてがう。



◆ 患者にはできるだけよい食事をさせる。あまり食べない場合は、ビタミンと鉄分を補充するのが役に立つ（p.118 を参照)。
◆ 重い慢性病の子どもの場合は、母親がたびたびひざの上に抱き上げてやらなければならない。

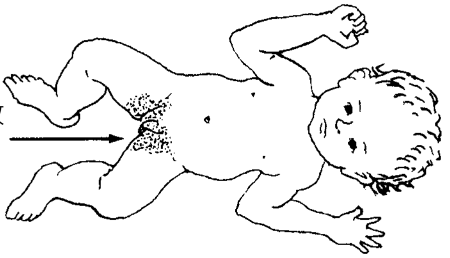
手当て：

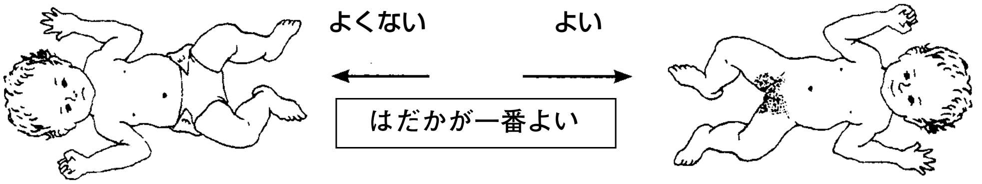
◆ 上に述べたことをすべて行う。
◆ 湯冷ましと刺激のないせっけんで、1 日 3 回ただれた部分を洗う。死んだ肉はそっと取り除く。湯冷ましでよくすすぐ。
◆ 感染に対する治りを早めるには、蜂蜜、砂糖、糖蜜をただれにべったりぬる（蜂蜜と砂糖で作ったペーストが最も使いやすい)。1 日に少なくとも 2 回、ただれを洗浄してぬりなおすことが大切である。ただれから出る液のために蜂蜜または砂糖が薄められれば、病原菌を殺すどころか培養することになる。

■乳児の皮膚病

おむつかぶれ

乳児の脚または尻の間の赤くてひりひりする斑紋は、おむつまたは寝具にしみた尿のせいである。





手当て：

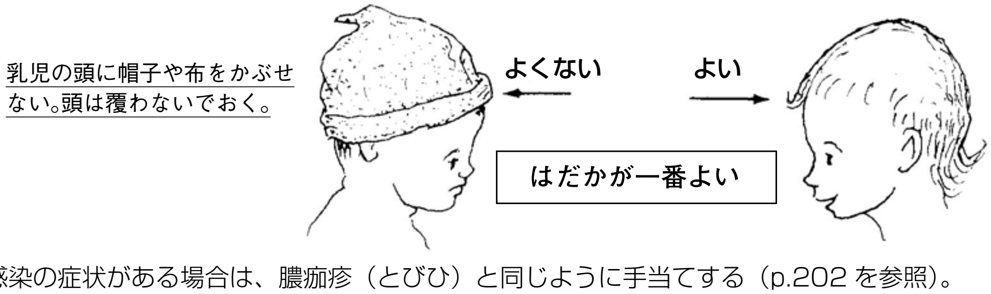
- ◆ 子どもを微温湯と刺激のないせっけんを使って、毎日入浴させる。よく乾かす。
- ◆ **発疹を予防または治療するには、子どもにおむつを当てないで、はだかにしておかなければならない。また、日光浴をさせなければならない。**
- ◆ おむつを用いる場合は、たびたび取り替える。おむつを洗ったあと、食酢を少し入れた水ですすぐ。
- ◆ タルク（タルカムパウダー）は用いないのが一番よい。用いる場合は、発疹が消えるまで待つ。

■幼児頭痂皮（脂漏症、ふけ）

幼児頭痂皮は乳児の頭皮にできる油気のある黄色い外皮であるが、頬や額、眉、鼻や耳にできる場合もある。多くの場合、皮膚は赤くひりひりする。幼児頭痂皮は通常、乳児の頭を充分に頻繁に洗わない場合、または頭を覆ったままにしている場合にできる。これは HIV 陽性者においても一般的な問題である。

手当て：

- ◆ 頭を毎日洗う。できれば薬用せっけんを用いる（p.371 を参照）。
- ◆ ふけとかさぶたをすべて、そっと取り除く。鱗片とかさぶたを柔らかくするために、はじめに、ぬるま湯に浸したタオルで頭を包む。
- ◆ 乳児の頭を**覆わずに**おき、空気と日光にさらす。



- ◆ 感染の症状がある場合は、膿痂疹（とびひ）と同じように手当てする（p.202 を参照）。

■湿疹（小さな水疱のある赤い斑紋）

症状：

- 小さな子どもの場合：頬、時に、腕と手に赤い斑紋または発疹ができる。発疹には小さなただれまたは水疱があり、浸出または分泌（破れて液体がにじみ出ること）がある。
- 年長の子どもおよび大人の場合：湿疹は通常、比較的乾燥している。また、ひざの裏側とひじの内側に最もよく見られる。
- 感染がきっかけではないが、アレルギー反応の可能性が高い。

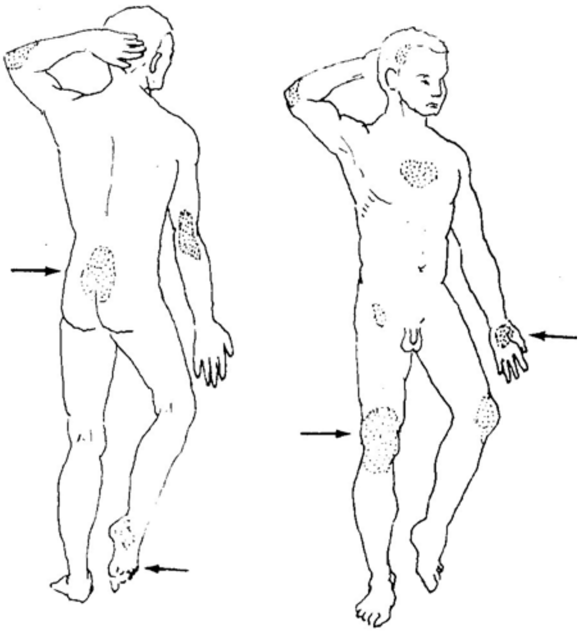
手当て：

- ◆ 発疹に冷湿布を施す。
- ◆ 感染の症状が進行する場合は（p.88）、膿痂疹（とびひ）と同じ手当てをする（p.202）。
- ◆ 斑紋の上に、日光を当てる。
- ◆ 難しい症状の場合は、コーチゾン Cortisone または副腎皮質ステロイド Cortico-steroid のクリームを用いる（p.371 を参照）。コールタールも役に立つ。医療従事者の助言を求める。

■乾癬

症状：

- 赤みがかった、あるいは灰青色の皮膚に分厚いざらざらした斑紋ができ、白っぽい、あるいは銀色の鱗片で覆われる。斑紋は、図に示す部分にできるのが最も一般的である。
- この状態は通常、長期間続く。あるいは何度もぶり返す。感染ではなく、危険でもない。



手当て：

- ◆ 患部の皮膚を日光に当てておくことが、有効なことが多い。
- ◆ 海水浴も、有効なことがある。
- ◆ 医療従事者の助言を求める。治療は長期間継続しなければならない。