



薬の伝言板 尋常性痤瘡（ニキビ）

No. 297 2022年8月

丸子中央病院 薬局

尋常性痤瘡（ニキビ）は思春期以降に発症する顔面、胸背部の毛包脂腺系における脂質代謝異常、角化異常、細菌増殖などが複雑に関与する慢性炎症性疾患です。

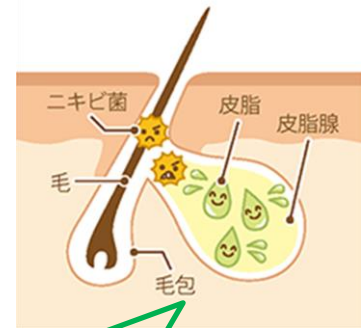
従来は思春期の生理的現象として軽視されがちでしたが、軽症でも癍痕（ニキビ跡）を残すこと、早期の治療により癍痕の予防ができることなどから、早期の積極的治療と炎症軽快後の維持療法が勧められています。



尋常性痤瘡の原因

男性ホルモンの作用による皮脂分泌の増加

毛包漏斗部の角化亢進により、毛包内への皮脂がたまる（面皰）
Propionibacterium acnes（アクネ菌・*P.acnes*）が増菌し炎症誘発する



面皰：皮脂がたまった状態

尋常性痤瘡の治療

急性炎症期・維持期の状態に応じて「内服治療」「外用療法」を単独もしくは組み合わせて治療を行います。

- 急性炎症期：炎症性皮疹を主体とし面皰を伴う期間
⇒外用薬、または外用薬と内服抗菌薬の併用療法
- 維持期：炎症性皮疹軽快後、面皰、微小面皰が主体の期間
⇒アダパレンや過酸化ベンゾイル、またはその配合剤を用いる



また全期間にわたってイオウ製剤（イオウカンフルローション）

や漢方薬（荊芥連翹湯・清上防風湯・十味敗毒湯）も、推奨度は高くないのですが用いられることもあります

いつもの薬に注意！



皮膚の炎症に最も多く用いられるのが外用ステロイド薬です。しかしながら尋常性痤瘡へは使用に十分な根拠がなく推奨されていません。

尋常性座瘡治療薬とその特徴

| 分類 | | 一般名（商品名） | 機序 |
|---------|------------|---|---|
| 外用単剤 | アダパレン製剤 | アダパレン（デ`イェリ） | レチノイン酸受容体に結合し、レチノイド様作用を示し、表皮角化細胞の分化を抑制 |
| | 過酸化ベンゾイル製剤 | 過酸化ベンゾイル（ベ`ピ`オ） | 抗菌作用、角層剥離作用を有する。過酸化ベンゾイルにより生じたフリーラジカルにより <i>P.acnes</i> への抗菌作用を発現 |
| 外用抗菌薬単剤 | 外用抗菌薬製剤 | クリンダマイシン（ダ`ラシ`T） ナジフロキサシン（ア`ク`チ`ム） オゼノキサシン（ゼ`ビ`ア`ク`ス） | 各抗菌薬の作用機序により <i>P.acnes</i> に対して作用することで効果を発現 |
| 外用配合剤 | | クリンダマイシン・過酸化ベンゾイル（デ`ユ`ツ`カ） | 両成分配合により炎症性皮疹への進展を防ぎ重症化を阻止する。 <i>P.acnes</i> の耐性菌にも効果を発揮し菌量を減少させる |
| | | アダパレン・過酸化ベンゾイル（レ`デ`ユ`オ） | アダパレンと過酸化ベンゾイルが相補的に作用する。海外では単剤よりも優れた効果が認められたが、日本では局所の副作用から単剤開始が望ましいとされている |
| 内服薬 | 内服抗菌薬製剤 | ドキシサイクリン（ビ`ブ`ラ`イ`シ`ン）ミノサイクリン（ミ`ノ`イ`シ`ン） ロキシスロマイシン（ロ`ク`シ`ト）ファロペネム（ファ`ロ`ム）など | |
| | 漢方薬 | 荊芥連翹湯 清上防風湯 十味敗毒湯など | |

外用抗菌薬の使用期間は 4 週間！

外用抗菌薬には使用期限があります、尋常性座瘡では 4 週間までとなっていて、効果がない場合や炎症期以降の使用は中止する必要があります。長期間使用すると耐性を誘発する（薬が効かなくなる菌になる）可能性があるからです。

尋常性座瘡の治療目的は皮疹が永久的な瘢痕にならないようにコントロールすることです。

それにはこれまでお話した薬による治療だけでなく普段の生活習慣も重要になります。

ガイドラインでは適切な洗顔（1 日 2 回）が推奨されています。また機械的な刺激（毛髪接触、ニキビをつぶす）の回避、十分な睡眠などが挙げられています。



尚、チョコレートを食べるとニキビができたり悪化したりするなどと言われることもありますが、特定の食べ物により悪化するという根拠はありませんので極端に食事制限するなど自己流の治療にならないように注意しましょう。



文責 薬局 丸山 酒井