

2. 主な真菌症の原因菌

真菌は主に、糸状菌と酵母に分けられます。ものによっては二形性真菌と呼ばれ、ある時は酵母の姿をし、またある時は糸状菌の姿をするカビもあります。バットマンやウルトラマンなど、正義の味方なら変身しても見栄えがしますが、生き残るために最適な形態に変化するカビでは、有り難くありませんね。

白癬菌

最も有名な菌で、生える場所によって、水虫、爪水虫、タムシ、いんきん、しらくもなどと呼ばれます。ある学会の調べでは、足以外の問題で皮膚科を受診した患者さんの21%に足白癬があり、爪白癬は10%の患者さんにいました。このように皆さんが持っているとは思えないありふれたカビです。白癬菌は糸状菌の仲間、感染部位の皮膚をむいて顕微鏡で見ると菌糸が見えます。白癬菌は一種類の菌ではなく、トリコフィトン族という一群の真菌の仲間の総称です。

癩風（でんぷう）菌

マラッセジヤ属という一群のカビの総称で、酵母の仲間、胸や背中、腹の皮膚が好発部位で、胸板の中央部や、乳房の下（皮膚と胸の皮膚と接触する部位）が茶色くなっているのが典型です。水虫やタムシと比べてかゆみが弱いので、でんぷうに罹っているのに気がついていない方がほとんどです。我々内科医が聴診器を当てるときに気がつき、「この茶色いのかゆくありませんか？」と問うと、「大したこと無いけどちょっとかゆいかな。」という返答がほとんどです。

治療は、白癬菌と同様の抗真菌剤クリームなどの外用薬です。白癬菌よりおとなしく、塗り始めて1週間以内に色が薄くなるなど効果を実感できます。白癬ほどではありませんが、色が消えてもしばらくはしっかり塗っておきましょう。

酵母

二分裂

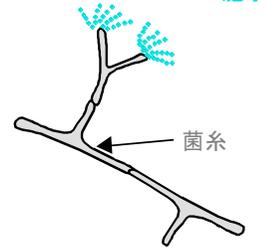


酵母は人体の細胞のように二分裂したり、芽が出るようにして増殖する

出芽



糸状菌



糸状菌は種のような孢子から出芽して、菌糸を伸ばし、また孢子をつけて増殖する

カンジダ

カンジダ・アルビカンスが代表的な菌で、出芽によって増殖する酵母の仲間です。口の中や皮膚に常在していて、免疫力の低下、抗生物質の影響による競合細菌の死滅などで増殖します。増殖すると白いクリームチーズのような外観をとります。ぜん息の吸入ステロイドを吸ったあと、よくうがいしないと、舌やノドが白くなったり、抗生物質を飲んだところ腫れかゆくなったり、おりものが増えたりする、口腔内カンジダ、カンジダ性膈炎などが有名です。内視鏡をしたところ食道の所々にクリームチーズが付いているように見えるカンジダ性食道炎もありふれています。

アスペルギールス

糸状菌の一種で日常吸い込むことのあるありふれたカビです。アレルギー性気管支肺アスペルギルス症という、ぜん息や気管支炎のような症状を起こす他、免疫力が弱っている人にたかる、日和見感染症を起こします。

クリプトコッカス

酵母様の真菌で、日和見感染症を起こし、髄膜炎や脳炎を起こします。

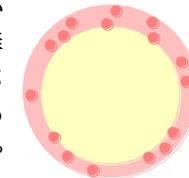
ニューモシスチス

以前は原虫でAIDSの人にカリニ肺炎を起こすと考えられていましたが、現在は真菌で日和見感染菌とされています。

3. 様々な白癬菌症

水虫

足の裏や足のユビの間のできる白癬菌症です。皮膚表面から最外層の角質に侵入し、そこで繁殖します。主な症状はかゆみで、ひっかくことで、白癬菌は周囲に広がります。菌がついた手で、胸や腹を触ると、タムシになり、股間を触れるといんきんになり、頭を搔くとしらくもになるわけです。



皮膚の白癬菌症
比較的小さいリング状の発赤を伴うcm単位の皮疹です。リングは拡大しますが中央部は治って正常の皮膚に戻っていることもあります。

タムシ（田虫）

ボディや腕などを巣くった場合はタムシと呼ばれます。でんぷうと同様に、胸、おへその周囲、背中、腰など汗のかきやすいところにできます。リング状の周囲へ周囲へと広がる炎症が特徴的で、かゆみもあり、ひっかくたびに周囲に波及します。水虫を伴っていることが多いので、ボディだけに外用薬を塗るだけでなく、必ず足も確認し、水虫も同時に治療しましょう。さもなければせっかく治療してもすぐまた再発してしまいます。

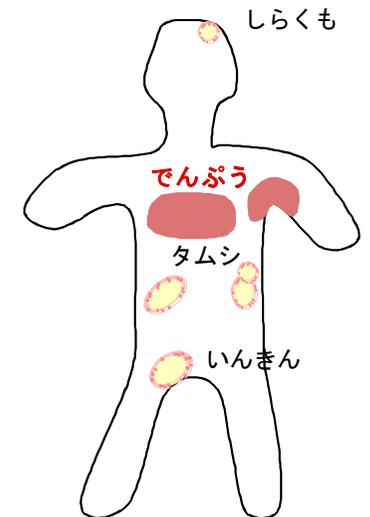
いんきん（いんきんタムシ）

股間にできる白癬菌症は、いんきん又

はいんきんタムシと呼ばれます。股間は汗をかきやすいですし、見にくく、外用薬がまんべんなく塗りにくいので、広めに長めに治療することが大切です。

しらくも

パラパラ大量に落ちるふけを伴う白っぽいかさぶたができており、抜け毛が大量の場合疑われます。水虫の治療と同じですが、治りにくいので内服薬が使われることもあります。枕カバーを毎日洗濯して交換するなど、再発予防のための工夫も必要です。ブラシや櫛の共用も避けましょう。



爪白癬（ツメ水虫）の治療

ツメはケラチンというタンパク質の塊で、生え際の皮膚の部分を除いて血流もなく、一般的な水虫につける外用薬も染み込みが悪く、効果不良のことがほとんどです。このため以下の薬が用いられます。

内服薬

ラミシールやイトリゾールなどで、半年ほど毎日服用します。すると、生え際から生える新しいツメは菌がついていない新鮮なツメで、菌のついていない箇所は半年ほどで、先端まで押し出され生え替わります。いまでもこの服用法が使われますが、最近ではイトリゾールを1週間で4週

間服用し、あとの3週間は休むというサイクルを3回ほど繰り返すパルス療法という服薬方法が導入され、以前の治療と同等の効果があることがわかり、こちらを行うことが多くなってきました。

外用薬（ツメ水虫の塗り薬）

旧来の抗真菌薬は爪白癬には効果不良でしたが、近年出たクレナフィン（エフィナコナゾール）は、1年塗り続けると50%以上の爪白癬が治るようです。肝臓が悪いなど内服薬が飲めない場合や、内服薬に抵抗がある場合はこちらを選ぶという選択肢ができました。