

シリーズ これだけは知っておきたい皮膚疾患の服薬指導 16

乳幼児のスキンケア対策

監修・執筆：東京通信病院

皮膚科部長 江藤 隆史 Takafumi Etoh

副薬剤部長 大谷 道輝 Michiteru Ohtani

● 皮膚疾患と好発部位

スキンケアは、多くの皮膚疾患の発症、悪化の予防に極めて重要となる。スキンケアとは、皮膚を健全に保つためのケア、あるいは皮膚疾患等での局所管理をさし、皮膚が本来保持しているバリア機能を維持することがその目的となる。皮膚のバリア機能が低下すると、体外の異物が侵入することでアレルギー性皮膚炎等の皮膚疾患の増悪因子となることから、この皮膚のバリア機能の回復が近年では特に重視されるようになっており、治療とともにスキンケアを正しく行うことが必要とされている。これは乳幼児においても例外ではない。

乳幼児で頻度の高い皮膚疾患は、乳児脂漏性皮膚炎、おむつ皮膚炎、汗疹、アトピー性皮膚炎（半年から1年の経過観察の上、診断され、それまでは単に乳児湿疹あるいは乳児脂漏性皮膚炎と診断される）等があげられる。好発部位としては、乳児脂漏性皮膚炎は頭部や顔面、おむつ皮膚炎は臀部、汗疹は首や胸部、アトピー性皮膚炎は頬、首、耳、四肢屈側、手首、足首等全身にわたる。

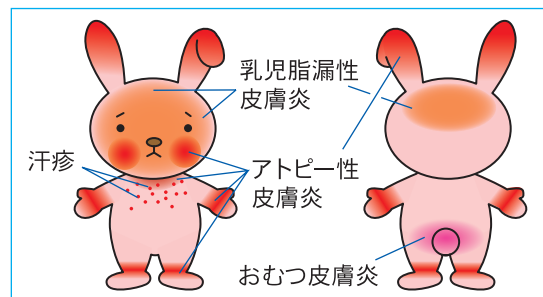
乳幼児皮膚疾患の好発部位▶

右図のような分布で各疾患は好発する。よだれや食べこぼし等で顔に皮膚炎が起こりやすいのが特徴である。



▲ 乳児脂漏性皮膚炎

黄白色の痂皮を伴う紅斑が頭部・顔面に拡大し、放置すると重症化する。



● 臨床症状

乳児脂漏性皮膚炎は、頭皮・前額・眉毛部に黄白色の痂皮の付着する紅色丘疹の集合として現れる(写真)。おむつ皮膚炎は、おむつ部位に一致した紅斑・紅色丘疹を示す。おむつの性能が近年向上したため昔ほど多くはないが、下痢気味の場合は要注意となる。汗疹は、発汗の盛んな乳児に起こりやすく、細かな紅色丘疹が首等のくびれた部位やおむつ部等に多発する。アトピー性皮膚炎(乳児湿疹)は、よだれが常に刺激となるため口唇周囲から頬に紅色丘疹・紅斑・びらんが拡大する(次頁写真)。

乳幼児のスキンケア対策の知識

● スキンケアの重要性

アトピー性皮膚炎診療ガイドライン（日本皮膚科学会）では、治療の重要な3本柱として、① 原因・悪化因子の検索・対策、② スキンケア、③ ステロイド外用薬を主体とした薬物療法、等を強調している。スキンケアは、主に3つの要素に分けられ、「清潔を保つ（入浴・シャワー浴）」、「外用薬による皮膚の保湿」、「紫外線からの防御」、等があげられる。特に保湿外用薬によるスキンケアは、薬物療法によって軽快した症状を維持する（寛解維持）ためだけでなく、ドライスキン（バリア機能低下状態の皮膚）の小児に合併しやすい伝染性軟属腫（みずいぼ）や伝染性膿痂疹（とびひ）の発症予防にも極めて効果的であることから、軽快後あるいはごく軽症の乳幼児のアトピー性皮膚炎では、極めて重要といえる。最近では、食物アレルギーの感作は、食物の摂取からではなく、スキンケアのできていない荒れた、即ちバリア機能の極めて低下した皮膚からアレルゲンが侵入して起こることが小児科医から提唱され、食物アレルギーにおいても過剰な食物制限ではなく、スキンケアが食物アレルギーやアトピー性皮膚炎の発症予防に大きく関与していると考えられている。汗疹や乳児脂漏性皮膚炎では、皮膚の清潔を保つための洗浄が重要となるが、洗浄後には皮膚は皮脂膜を失い、バリア機能が低下するので、皮膚の保湿も必ず実施すべきである。症状が進行した場合は、スキンケアだけでは軽快は望めず、アトピー性皮膚炎の治療の3本柱の1つであるステロイド外用薬を主体とした積極的な薬物療法が必須である。



● 乳児のアトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎の治療では、① 原因・悪化因子の検索・対策、② スキンケア、③ ステロイド外用薬を主体とした薬物療法、等が重要となる。

● 生活指導

こまめなスキンケアを心がけることが重要となる。よだれや食べこぼしは、すぐに優しく拭き取り、湿ったティッシュ等で清拭する等を心がけ、さらにその後、保湿外用薬を塗布して仕上げるといった日常のケアが重要である。そのためには、保護者が、いつもウェットティッシュや保湿外用薬を携帯している心がけも必要となる。

薬剤師が行う外用指導・患者指導の留意点

● スキンケアの選択と指導

乳幼児であっても、スキンケアの基本は「洗って、保湿剤を塗る」、即ち洗浄と保湿が中心となる。そのため、石鹸、シャンプーおよびリンス等と軟膏やクリームおよびローション等の選択と指導が大切となる。

1. 洗 浄

皮脂は年齢・部位により、分泌量が大きく異なる。乳幼児では図のように、前額部の皮脂の分泌量が成人等に比べて多い。そのため、石鹸の選択が重要となる。

選択と指導：「ベビー石鹸」や「低刺激石鹸」が汎用されるが、洗浄力が弱いものや添加物が多く含まれている製品がある。殺菌剤が含まれる薬用石鹸も市販されているが効果を期待するには頻回使用が必要であり、刺激が強く、避けるべきである。

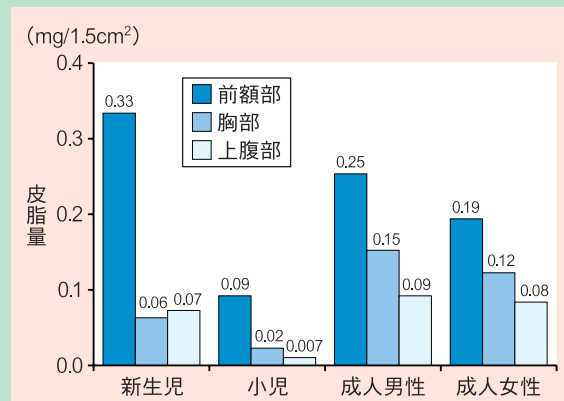
石鹸の使用に際しては、最近では十分に泡立てて使用すべきであるということが良く知られているが、スポンジ等で泡立てる場合、そのスポンジ等が乾燥しておらず細菌やカビが繁殖していることがあるため、泡立てネットを使用させる等の指導が必要である。シャンプーも直接塗布せずに、泡立てて使用するよう説明する。洗浄では強く擦り過ぎないようにするが、乳幼児の場合、汚れや保湿剤を洗い落とすには、素手よりもコットン100%の薄手のタオル等を使用する。特に口周囲は唾液や母乳および食物等が付着しており、注意を要する。

2. 保湿剤

医療用医薬品ではワセリン（プロペト[®]、白色ワセリン）、ヘパリン類似物質製剤・尿素製剤が代表的である。ワセリンは角層表面に油脂膜を形成し、体内からの不感蒸泄を防ぐことで保湿作用を発揮する。ヘパリン類似物質製剤・尿素製剤は角層に水分を提供し、水分保持作用が強い。そのため前者を保護剤、後者を保湿剤と区別する場合がある。

選択と指導：ワセリンでは、プロペト[®]が精製度が高く、伸びがよく使いやすい。日本皮膚科学会のアトピー性皮膚炎診療ガイドラインでも保湿回数は1日2回とされている。我々の研究でもヘパリン類似物質製剤による保湿回数は1日1回よりも1日2回の方が有意に効果が優れることが示された（日皮会誌投稿中）。

医薬部外品でも、天然保湿剤因子、セラミド、ヒアルロン酸等種々の成分を主体とした製品が市販されているが、それらの中にはエビデンスのないものもあるので、選択には注意が必要である。ベビーパウダーやタルカムパウダー等は皮膚を乾燥させるため、汗疹等に汎用されているが、過度に塗布すると汗と練り合わさり、こびりついて細菌やカビの感染源となるので少量つけるように指導する。



▲図 皮脂量と部位および年齢の関係

乳幼児では前額部の皮脂の分泌量が成人等に比べて多い。

（佐々木りか子：こどものスキンケアの意義. MB Derma 95 : 1-5, 2004.）

おかげさまでドゥーエは
10th
Anniversary

乾燥・刺激・紫外線に 弱いあなたに…

肌の本来持っている働きを助け、
美しく健やかな肌を維持するためには、
毎日のスキンケアは欠かせません。
しかし、敏感肌や乾燥肌などで
お悩みの方の中には、自分に合った
基礎化粧品が見当たらないという人も
たくさんおられます。
2e (ドゥーエ) は、
そんな方にお届けする
低刺激性スキンケア化粧品です。



ドゥーエは、敏感肌・乾燥肌のための
スキンケアシリーズです。

肌やお手入れに関するさまざまな情報をご覧ください。

<http://2e.maruho.co.jp/>