

あなたも知らない爪の病気

爪がボロボロ崩れる爪水虫 患者数は1000万人

手の爪の病気は人前に手を出しにくかったり、細かい作業がしにくいなど社会生活に影響を与えます。一方、足の爪の病気は歩けなくなったり、体のバランスを保てなくなるなど運動機能に支障をきたします。「たかが爪」とあなどってははいけません。爪の病気について金沢医科大学病院皮膚科の望月隆教授に教えていただきました。

【今月の回答者】

もちづき たかし
望月 隆
金沢医科大学病院皮膚科教授・科長
日本皮膚科学会認定専門医
日本医真菌学会専門医



社会生活や運動に 大きな支障

仮に手の爪がなかったとすると、指先に力が入らず1円玉をなかなかつまめられません。ボタンを留めることもできません。爪があつてこそ指先に力が加えられるのです。そのため、手の爪がトラブルに見舞われ、力が入りにくい状態になると、指先を使う細かい作業がしにくくなります。

爪が病気になって形が変わってしまうと、人前に手を出しづらく

感じる人がいます。嫌がられるのではないかと思ひ悩む人もいます。手の爪は社会生活に深くかかわっていると言えるでしょう。

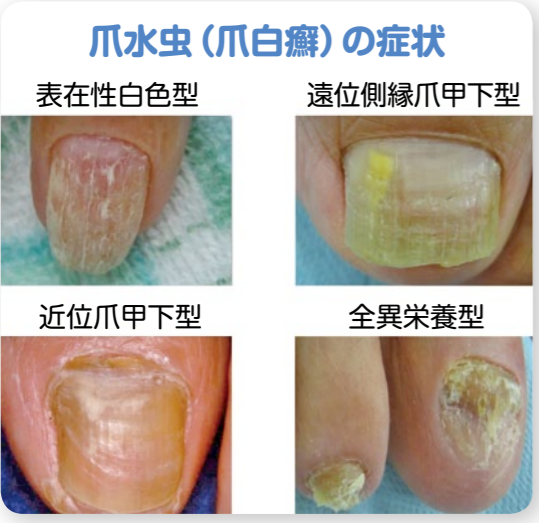
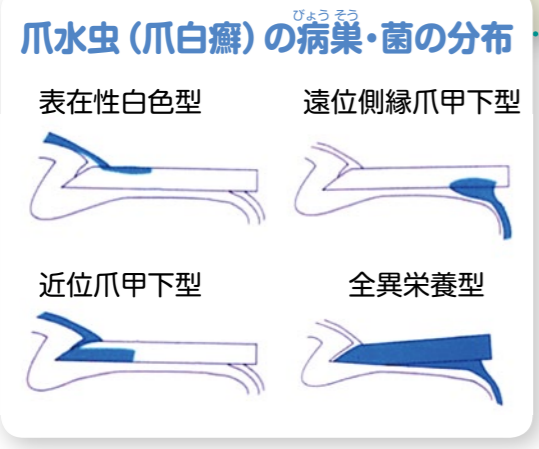
一方、足の爪は運動機能に深く関係しています。足の爪がなかったら、足指に力が入らず、体のバランスを崩して転びやすくなります。爪の病気のために歩くのが不自由になる高齢者も少なくありません。

爪がもろくなり 靴を履くと痛み

足の爪の病気で圧倒的に多いのが爪水虫です。真菌の一種である白癬菌による感染症ですので、爪白癬とも呼ばれます。患者数はおよそ1000万人と推定されています。日本人の実に10人に1人程度がかかっているわけです。ちな

ならなくなってしまう。健全な生活を維持するには爪を健康に保つことが不可欠だと心得ておきましょう。

足の爪の病気で圧倒的に多いのが爪水虫です。真菌の一種である白癬菌による感染症ですので、爪白癬とも呼ばれます。患者数はおよそ1000万人と推定されています。日本人の実に10人に1人程度がかかっているわけです。ちな



みに「国民病」といわれる足白癬の患者数はおよそ2500万人とされていますので、「準国民病」と呼んでもおかしくないかもしれません。まれですが、手の爪に発症することもあります。

爪水虫には他の爪の病気と鑑別できる特徴がいくつかあります。最初のうちは表面が比較的硬くて光沢があること、爪の周囲に炎症（爪囲炎）があまり起きないこと、1本の爪から始まり、全部の爪が同時に発症しないことなどです。手にうつりにくいことも特徴かもしれません。

爪水虫は4種類に分類されます。

まず、最も軽症の「表在性白色型」は爪の表の層に菌がとどまっているもので、表面だけが白く濁ってきます。「遠位側縁爪甲下型」は爪先や爪の側縁から菌が入り、次第に奥へ侵入してくるタイプです。侵入範囲が広がるにつれて白く濁った部分も広がっていきます。「近位爪甲下型」は逆に爪の根元側から菌が入り込むタイプです。

最も重症で、爪水虫の究極形とされるのが「全異栄養型」です。爪全体に菌が広がり、白く濁るだけでなく、爪が分厚くなってきます。正常な爪の厚さは1・5ミリほどですが、4〜5ミリ、もしくは

爪はケラチンというタンパク質が緻密に固く積み重なってできていますが、「全異栄養型」に至るとケラチンが増生するとともに変性してすき間があくために、厚みが増し、もろくなっていきます。

こうなると、靴を履いた時に足指に痛みを感じます。下手に削ったりするとボロボロと崩れ、爪がなくなる恐れがありますし、放置していても爪が崩壊してしまいきます。また、爪の周りから細菌が入りやすくなり、爪囲炎を併発して膿んだり、後で説明する陥入爪になりやすくなったりします。

糖尿病患者は 特に要注意

爪水虫の治療には抗真菌薬を使うのが基本です。テルビナフィンという薬を半年間ほどのむ方法と、イトラコナゾールという薬をパルス療法で服用する方法があります。パルス療法は「1週間続け、3週間休み」を3回繰り返す服用法です。前者の治癒率は60〜70%、後者の治癒率は50%といったところでしょうか。テルビナフィンには

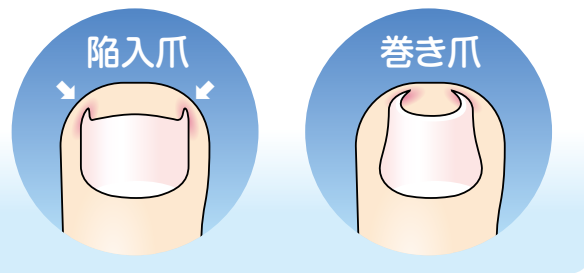
副作用の恐れが高かったり、のむと気持ちが悪くなったりして内服できない患者さんには、エフィナコナゾールという塗り薬を用います。ただし、治癒率は20%ほどなので二次的な選択になります。

足の水虫を放置していると、爪の表面のキズや爪の周囲から菌が侵入して、爪水虫にかかりやすくなります。したがって、爪水虫の予防には、足水虫にならないよう足を清潔に保つことが大切です。

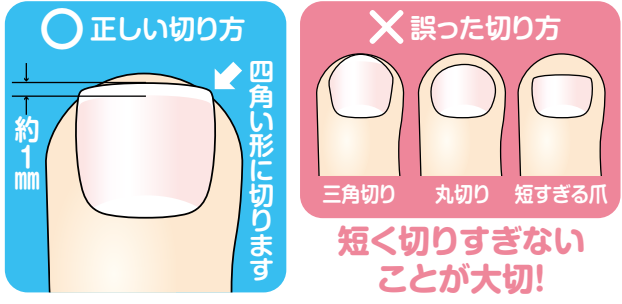
銭湯やゴルフ場の脱衣場などは白癬菌の温床です。菌が足に付着することは避けられません。もっとも、帰宅したら足を洗い、乾燥するように心掛けていけば、ほとんどの菌が繁殖する前に落ちてしまいきますので、それほど神経質になる必要はありません。

ただし、軽石で角質を落とすと表面が傷ついて菌が残りやすくなりますし、イボ付きサンダルも角質を割れやすくなりますので、避けてください。

特に注意が必要なのは糖尿病の人です。免疫力が低下していて感



足の爪の正しい切り方



正しい爪切りから 陥入爪の予防は

陥入爪はなかなか治しにくいや

染しやすいため、足水虫から爪水虫に進む確率が高いとされています。糖尿病になると足の感覚が鈍くなり、かゆさを感じにくいので、水虫に気づきにくいこともリスクを高めています。爪水虫から爪囲炎を併発し、そこから壊疽につながる恐れもあります。糖尿病の人は積極的に水虫治療を受けることをお勧めします。

つかいな足の爪の病気です。爪の両端が内側に湾曲し、皮膚や肉に食い込んでいく病気で、その部分が爪囲炎を起こしてツンツンと痛んだり、肉芽という組織が盛り上がってきて、その下に感染症が起きて歩けなくなるほど痛くなる症状を引き起こします。

これが悪化すると、爪がさらに丸く、深く肉にめり込んでいく巻き爪や挟み爪に進行し、なおさら治療が難しくなります。

陥入爪の原因として特に多いのは、爪を丸く、しかも深く切りすぎたために、爪先の両脇にトゲ(爪棘)が残って発症するパターンです。足指には体重や運動で負荷がかかりますので、かぶってきた皮膚にトゲが当たって炎症を起こすのです。運動負荷が大きいかかるアスリートがなりやすい理由でもありません。陥入爪や巻き爪で走れなくなるアスリートも少なくありません。一般の人でも痛くて歩けなくなる場合があります。

陥入爪が軽度のうちな

ら、抗生物質を塗りながら、爪を切らずに伸ばしていく方法で対処します。もう少し進行した時は、患部付近から布テープを巻いて、爪が潜り込まないように引っ張っておくテーピング法などを用います。巻き爪まで進行した場合は、細いチューブを爪の下に挿入して爪が食い込むのを防ぎながら伸ばしていくガーター法や、爪の2カ所に穴を開け、ピアノ線などを通して、弾性を利用して左右に開きながら爪を伸ばしていくワイヤー法などを用います。新しい爪が伸びていくには時間がかかりますので、治療も長期間に及びます。

最も重要な予防法は爪を正しく切ることです。図の通り、切りすぎないように注意し、両端の先を四角く残すスクエアカットを心がけましょう。陥入爪は爪の切り方次第で誰でも発症する可能性がありますので、正しい切り方を守ってください。

手にも足にも起きる 爪異栄養症

手の爪にも足の爪にも起きる病気に爪異栄養症があります。「異栄

養」は栄養が普通の状態ではないことを意味しています。全部の爪がいつせいに発症する特徴があり、爪がガサガサして光沢がなくなり、次第にもろくなっています。

手の爪の病状が悪化すると、最初に説明したように、指先に力が入らず細かい作業ができなくなったり、人前に手を出すのがはばかれるようになったりします。

原因はよく分かっています。薬剤、乾癬、内臓疾患などを引き金に発症することがあります。炎症に伴って生じることもあり、ステロイドホルモンで炎症を抑える治療法が試みられています。内臓疾患に原因がある場合は、その治療が優先されます。



爪の光沢がなくなり、ガサガサしてもろくなる爪異栄養症