

●薬疹ってなに？～お薬による皮膚のトラブル～

みなさんは薬を飲んだ後に、肌が赤くなったり、かゆみが出たりしたことはありませんか？ それは「薬疹（やくしん）」と呼ばれる、薬によって起こる皮膚のアレルギー反応かもしれません。

●薬疹とは？

薬疹とは、薬を服用したり、注射や外用薬を使ったことがきっかけで起こる皮膚の異常です。発疹（赤みやぶつぶつ）、かゆみ、水ぶくれなど、さまざまな症状があらわれます。全身に出ることもありますが、顔や手足など一部に出ることもあります。

薬疹の多くは薬を使ってから数日以内に起こりますが、早い場合は数時間後、遅い場合は1～2週間後にあらわれることもあります。

●どんな薬で起こるの？

薬疹は、どんな薬でも起こる可能性があります、特に以下のような薬でよく見られます。

- ・抗生物質（感染症の治療に使う薬）
- ・解熱鎮痛薬（頭痛や発熱時の薬）
- ・抗けいれん薬、抗がん剤 など

一度薬疹を起こした薬は、再び使うともっと強い反応を起こすこともあるため注意が必要です。

薬疹の臨床症状により、以下のタイプに分かれます。

- ・播種状紅斑丘疹型
- ・じんま疹型・湿疹型
- ・固定薬疹型
- ・多形滲出性紅斑型
- ・スティーブンス・ジョンソン症候群/中毒性表皮壊死症（TEN）
- ・扁平苔癬型 など



播種状紅斑丘疹型



スティーブンス・ジョンソン症候群（重症薬疹）の粘膜病変

●薬疹が出た時の入浴の注意点

入浴は基本的に控えめに

熱いお湯は皮膚の乾燥や炎症悪化を招くことがあります。強いかゆみや炎症がある場合は、刺激を避ける為に短時間且つぬるめのシャワーで済ませましょう。

石鹸やボディソープの選び方

刺激の少ない低刺激・無香料のものを使い、ゴシゴシ擦らず、優しく洗ってください。

清潔を保つことが重要

感染リスクを下げる為、清潔を保つのは大切ですが、過度の洗浄は皮膚バリアを壊すので注意が必要です。

皮膚の状態に合わせて調整

ひどい水疱やただれがある場合は、医師の指示に従って入浴を控えるか短時間で済ませ、それでも悪化する場合は入浴を中止し、医療機関に相談してください。

入浴後は保湿をしっかりと

薬疹で皮膚が乾燥しやすい為、入浴後は保湿剤を塗布して皮膚バリアを整えましょう。

●薬疹に気が付いたら？

薬疹は薬剤による過敏反応であり、原因薬の継続使用は症状の悪化を招く可能性が高いです。早期に原因薬を中止すれば、多くの場合、症状の進行を防ぎ、回復も早くなります。但し、自己判断で中断するのはリスクがある為、医療機関へ連絡、受診してください。特に処方薬や重要な治療薬の場合は主治医に相談し、代替薬の提案や安全な中断方法を確認しましょう。

●重症薬疹にご注意！

以下の症状が出た場合はすぐに医療機関を受診してください。

- ・高熱
- ・目や口のただれ
- ・呼吸困難
- ・全身の皮膚が赤くむけるような症状

●薬疹を防ぐには？

初めての薬は注意して服用し、変化に気づいたら早めに相談をしてください。また過去に薬でトラブルがあった人は、必ず医師・薬剤師に申告をしてください。

「お薬手帳」を活用し、服用歴をしっかりと管理しましょう。

●薬疹の治療について

■軽い薬疹の場合

発疹やかゆみだけの場合は、抗ヒスタミン薬（アレルギー止め）やかゆみ止めの外用薬（塗り薬）で様子を見ます。数日から1週間ほどで徐々に改善することが多いです。

💡ポイント：かゆみが強くても、かきこわすと悪化することがあるので注意しましょう。

■少し強い症状があるとき

発熱や全身に広がる発疹、皮膚の腫れがある場合は、ステロイドの内服薬や塗り薬が使われます。また、症状に応じて皮膚科への紹介となる場合もあります。

■重症薬疹（スティーブンス・ジョンソン症候群など）の場合

以下のような症状がある場合は、すぐに病院を受診してください。

- ・高熱
- ・目や口の粘膜のただれ
- ・皮膚がむけてくる
- ・息苦しさ

このような重い薬疹では、入院による専門的な治療が必要となることもあります。点滴、全身管理、ステロイド治療、感染対策などが行われます。

●最後に

薬は体にとって大切な助けとなる存在ですが、体質に合わない場合は思わぬ反応を起こすこともあります。

正しく理解し、注意しながら使うことで、安心して治療を受けることができます。何か気になる症状があれば、遠慮なく医療スタッフに相談してください。

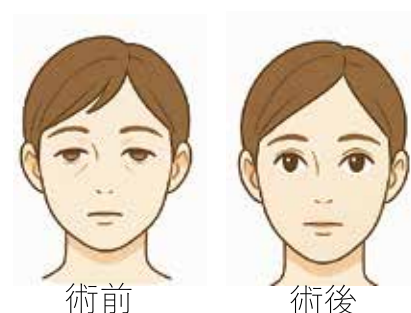
● 眼瞼下垂とは？

眼瞼下垂とは、上まぶたが正常な位置よりも下がってしまう状態のことをいいます。まぶたが黒目にかぶさり、目が開けにくくなります。軽度では「眠たそうな目」と見える程度ですが、重度になると視界が狭まり、日常生活に支障をきたすこともあります。

● 主な症状

- ・目が開けづらい
- ・眉を上げて目を開けようとするため、額にしわが寄る
- ・頭痛や肩こりの原因になる
- ・視界の上側、外側が見えにくくなる
- ・まぶたが重く感じる
- ・他人から「眠たそう」と言われることがある

眼瞼下垂のイメージ



● 原因

眼瞼下垂の原因には大きく分けて以下の3つがあります。

1. 加齢によるもの（老人性）

最も一般的なタイプで、加齢とともにまぶたを持ち上げる「がん けん きょ きん眼瞼挙筋」の働きが弱くなることで起こります。

2. 先天性

生まれつきまぶたが下がっている状態です。まれに片目だけの場合もあります。

3. 外傷やコンタクトレンズによる後天性

ハードコンタクトレンズの長期使用や、目の手術・けがによって、まぶたを持ち上げる筋肉や腱膜に負担がかかることで起こります。

● 診断と治療

診断

視診・問診のほか、まぶたの開き具合、瞳孔とまぶたの位置、眼瞼挙筋の筋力を測定します。まぶたが黒目（瞳孔）にかかっている場合は手術適応です。

治療法

治療の基本は手術になります。症状の程度や原因に応じて、以下の手術が選択されます。

1. 拳筋前転術 (きょきんぜんてんじゅつ)

まぶたを持ち上げる筋肉（眼瞼挙筋）を前にずらして縫い直すことで、まぶたの開きを改善します。加齢性・後天性眼瞼下垂に対して広く用いられます。

2. 余剩皮膚切除

皮膚のたるみが強い場合には、皮膚切除を行います。上まぶたの皮膚を切除したり、眉毛下の皮膚を切除します。

3. その他の手術

拳筋が機能しない眼瞼下垂などでは、前頭筋（おでこの筋肉）に人工素材や、自身の組織を用いてまぶたを連動させることで開眼を助けます。



形成外科学会HPより

●手術後の経過と注意点

- 手術は通常、局所麻酔で行い、日帰りまたは短期入院で対応可能です。
- 術後数日は腫れや内出血がありますが、1～2週間で落ち着いてきます。
- 視界が明るくなる、肩こりや頭痛が軽減した、表情が若々しくなったと感じる方も多くいらっしゃいます。
- 再発や過矯正、左右差などはリスクとしてありますが、術前の診察でしっかりとリスク説明を行います。



●よくある質問 (Q&A)

Q1:美容目的の手術とどう違うの？

A1: 眼瞼下垂手術は「視野障害」「眼精疲労」など機能的な障害を改善するための医療行為です。健康保険が適用されます（診断基準あり）。

Q2:二重の幅はどうなる?

A2:手術により二重のラインが変わる場合があります。可能な限り自然な見た目を意識してデザインします。

●最後に

「まぶたが下がってきた」「目が開けづらい」と感じたら、それは単なる加齢現象ではないかもしれません。眼瞼下垂は治療によって改善が見込める病態です。気になる症状があれば、お気軽に形成外科までご相談ください。