

手のひらや足の裏、脇、頭から多量に…
額、頭から多量の汗が出る
「原発性局所多汗症(多汗症」で、日常生活に支障を来し、悩んでいる人は多い。塗り薬や注射、交感神経を遮断する外科手術などの治療法はあるが、完治は難しい。患者が自分で社会が病気への理解を深め受け入れることが必要だ。

(野津原裕)

手のひらや足の裏、脇、頭から多量に…
額、頭から多量の汗が出る
「原発性局所多汗症(多汗症」で、日常生活に支障を来し、悩んでいる人は多い。塗り薬や注射、交感神経を遮断する外科手術などの治療法はあるが、完治は難しい。患者が自分で社会が病気への理解を深め受け入れることが必要だ。

完治困難 「多汗症」に社会の理解を

原発性局所多汗症の診断基準

- ①最初に症状が出るのが25歳以下であること
- ②対称性に発汗が見られること
- ③睡眠中は発汗が止まっていること
- ④1週間に1回以上多汗のエピソードがあること
- ⑤家族歴が見られること
- ⑥それらによって日常生活に支障を来すこと

※明らかな原因がなく6ヶ月以上、局所的に過剰な発汗があり、上記6症状のうち2項目以上当てはまる場合

重症度判定

- ①発汗は全く気にならず、日常生活に全く支障がない
- ②発汗は我慢できるが、日常生活に時々支障がある
- ③発汗はほとんど我慢できず、日常生活に頻繁に支障がある
- ④発汗は我慢できず、日常生活に常に支障がある

※③、④を重症の指標としている
(日本皮膚科学会の診療ガイドラインより)



「患者が情報交換できる環境が必要」と語る本間洗貴さん

医療いのち



佐田正之医師



藤本智子医師

患者でもある映像クリエイターの本間洗貴さん(28)

多汗症は、現在は完治できない病気だ。厚生労働省の調査(2009年度)によると、国内の有病率は発汗部位によって異なるが3~6%。受診率は約6%と悩んでいても治療を受けていない人も多い。日本皮膚科学会は10年に診療ガイドラインを初めて作成し、15年に改訂版をまとめた。策定副委員長を務める池袋西口ふくろう皮膚科クリニック(東京)の藤本智子院長は、「昔は薬がなくて『ただの汗かき』と考える医師もいた。ガイドラインができるようになってき

た」と語る。

ともである。

ただ、保険診療が適用さ

れた

と強調する。

TTSは、他の治療法がない場合の最後の手段にすべきだ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない場合の最後の手段にすべきだ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。

E-TSは、他の治療法がない

場合の最後の手段にすべき

だ」と強調する。

日本胸腔鏡下交感神経遮

断研究会代表幹事を務める

佐田病院(福岡市)の佐田

正之理事長は、1999年以

降、約3600人にE-TS

を施した。「まずは皮膚科

の治療をする。それでも効

果を感じられず、E-TSを

待する。