Sensitivity Skin from the Aspect of Dermatologists

Takafumi ETOH*

皮膚科医からみた敏感肌

江藤隆史*

はじめに

敏感肌とは，Berardescaらの定義を引用すると、「明らかな皮膚変化なしに，外界からの要因に対して，皮膚に不利益，有害な反応が起こりやすい皮膚のタイプ」を表
現され，明らかな皮膚変化がないため，皮膚科医にとっては，適当な診断名が下せず，お酒を飲んで，赤くなりやすい人となりにくい人のような，正常範囲内での個体差であるとしか考えていない傾向が少ながらずあるように
思われる。伊藤らの「敏感肌」についてのアンケート調査でもFig. 1のように「私は敏感肌」という患者さんは，何を意味していることが多いですか？という問いに対し，39.4％の医師が「ただの思い込み」と答えている。

Fig. 2 4. Burning. びりびりした感覚である。かゆみやヒリヒリ感ともいえる。文献的由来を用いられる表象としてはstingingであり，小川は，stinging testによる敏感肌の検出を実施し，Fig. 4のような結果を示している9。

Fig. 3 5. Burning. と比較すると，化粧品などの化学物質が顔面に塗布したときに一過性に生じるヒリヒリ（tingling），かゆみ（itch）、熱感（burning）といった感覚的な刺激で，紅斑・浮腫といった炎症症状を伴わない主観的な症状を指

Fig. 1 1. 敏感肌の原因は何だと思いますか？（多数回答）伊藤ら1)
常の皮膚では、このような burning はおこらない。

Figure 5 に stinging を起こす化学物質を示した。
これらの物質も、プロトピック®乾燥のように皮膚のバリア機能が正常化すれば、stinging を起こしにくいものと想像され、敏感肌の B は、バリア機能の異常ととらえられるのかもしれない。

敏感肌の I

I は、Irritation。赤み、肌あれであります。Figure 6 に小川のアンケート調査結果を示す。

①が赤みであり、②が肌あれととらえられ、敏感肌に I の要素も少なくない。すると、赤みは、皮膚科領域では、非アレルギー性の接触皮膚炎である irritation dermatitis として診断され、サンスクリーンなどの使用後にそのような症状が出たという症例に出会うことがある。

これもやはり、バリア機能の異常が、かなりの要因とし
テ関与していると思われる。

敏感肌のN

N は、にきび。表1に示すようにさまざまなにきびの種類があり、薬剤によって誘発されるものもある。一般ににきびは、毛孔の閉塞が主要因の一つであるから、何らかの物質を肌に外用すること自体、にきび体質の方ににきびを誘発することになる。かつての皮膚科医は、にきび患者に化粧品は厳禁ときびしめ指導をしてきたが、最近では、にきび治療を進めながら、適切な化粧品の使用が可能になってきている。近年の敏感肌研究の努力によって、にきび体質にも化粧品を禁止しなくても済むようになり皮膚科医は、ありがたく思っている。Figure 7のような典型的なにきび症例に対しても、最近では、テミカルピーリングが普及し、新しいタイプのにきび用外用剤（ビタミンA酸含有など）が市場に出ようとしている。

敏感肌のK

K は、かぶれである。Table 2に化粧品関連のかぶれ

<table>
<thead>
<tr>
<th>Table 2</th>
</tr>
</thead>
</table>

| かぶれ |  |
| --- |

<table>
<thead>
<tr>
<th>1. 一次感性皮膚症 感覚、環境、視覚的刺激性</th>
<th>2. 毛細血管拡張</th>
<th>3. ハリ感、発痒</th>
<th>4. アレルギー性皮膚症</th>
<th>5. 煩い</th>
<th>6. 瘙痒発疹</th>
<th>7. 各種発疹</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>内服、薬効、食品、</td>
<td>病巣部の刺激</td>
<td>適合、アトピー</td>
<td>適合、アトピー</td>
<td>適合、アトピー</td>
<td>適合、アトピー</td>
<td>適合、アトピー</td>
</tr>
</tbody>
</table>

にについて早川がまとめた分類を示す。さまざまなものが挙げられているが、近年敏感肌研究が進むにつれ、はっきりした化粧品によるかぶれを証明できるものは、かなり減少してきているようである。Figure 8に示した症例は、多くの化粧品が肌に合わず、保湿外用薬であるヒルドイド®軟膏を外用したところ顔に紅斑を生じた女性である。Figure 9と10にパッチテスト結果を示す。ヒルドイド®と日焼け止めで陽性を示したため、ヒルドイド®の成分パッチテストを実施したところ、防腐剤であるパラベンで陽性を示した。これまで、多くの化粧品が
肌に合わなかった敏感肌の原因は、バリアによるアレルギー性接触皮膚炎であったことが判明した症例である。当科では、前任の室田先生の時代から調べても、過去20年でバリアの接触皮膚炎は、この例を含め2例のみであった。極めてまれながら、敏感肌の原因として念頭に置くべきものと考える。

敏感肌のA

Aは、アトピーである。前述したとおり、バリア機能の異常か、BやIを引き起こす主要因である。当然アトピー性皮膚炎患者のほとんどは、敏感肌といえる。
Figure 11は、口周辺の皮膚炎を主訴に来院したスチュアーデスを示す。問診により、小児期にアトピー性皮膚炎があり、現在は落ち着いているとのことであった。飛行機内の乾燥した環境で長時間働くため、顔の肌が乾燥し、かゆみを生じ、舌でなめてうるすこと

敏感肌のN

二つめのNは、日光である。Figure 1の伊藤らのアンケート結果でも、15.4%の医師が敏感肌の原因を紫外線と考えている。

おわりに

勝村の肌分類をFig. 12に示す。健常皮膚と病的皮膚の中間で不安定肌と敏感肌という分類を加えて肌の分類を行っている。この四つの分類の境界を決める定義はなかなか難しく、筆者はFig.13のように皮膚科医の立場からの境界（オレ流）と香彩会学術立場からの境界（レオ流とあえて呼ぶ）にかなりの差があり、その差をpsych-cosmetic problemとしてみたが、もっとこの分野での研究が進める、この差がどんどん少なくなるのではないかと考えている。今日の敏感肌研究に皮膚科医も積極的に励んでいかねばならないと反省している。

参考文献

1) Berardesca, E., Maibach, H. I.: Sensitive and ethnic skin. A


