

にきび治療をご希望の方へ

治療の要点

- ◇ にきびはにきび痕(あと)になってしまう前に治療しましょう。
- ◇ 国内で治療が期待できるお薬はアダパレンと過酸化ベンゾイルのみです。
- ◇ 抗生剤、漢方、ピルで炎症を抑えつつ、アダパレンまたは過酸化ベンゾイルの塗布を約6か月間、継続する維持治療が重要です。
- ◇ 妊娠希望のかたはアダパレン、エピデュオゲルを使用できません。
- ◇ 治療薬には使い始めの初期症状(肌荒れ、乾燥、赤み、ひりひり感など)がある為、2週間後に再診してください。

にきびとは

にきび(面皰)は、思春期や青年期に、過剰な皮脂分泌が原因で毛穴部分に皮膚の常在菌であるアクネ菌が繁殖することによる炎症によって、顔、胸、背中などにできる吹き出物のことで、医学用語では尋常性ざ瘡(じんじょうせいざそう)といいます。ちなみに、皮膚の常在菌(ふだんはおとなしい)であるアクネ菌が炎症を起こすメカニズムは長年謎でしたが、近年、明らかになりつつあります。ニキビは放置すると、にきび跡が残りますので、早めの治療が必要です。

にきびの種類

◇ 白にきび

毛穴は閉じているが中に皮脂が溜まった状態です。全体が黄白色の状態になっています。

◇ 黒にきび

毛穴に皮脂が蓄積されて酸化することで表面が黒くなった状態です。毛包内では皮脂が固まっています。

◇ 炎症にきび(赤にきび)

リパーゼという酵素が毛穴に溜まった皮脂を脂肪酸(過酸化脂質)に変え、アクネ桿菌が増殖し炎症を起こします。これにより炎症を起こし赤く腫れた状態になります。

◇ 膿胞(のうほう)性にきび

炎症により拡張したにきびから、皮脂や遊離脂肪酸が流出し、にきびの周囲が腫れ、膿などを伴います。

◇ にきび跡

膿胞の破裂時に激しい炎症が加わると、炎症後、膠原繊維の増殖が起こり、瘢痕となります。瘢痕化したにきびは治療が難しくなります。

にきびサイクルとは

白にきび→黒にきび→炎症にきび→膿胞性にきび→白にきびを繰り返すことをにきびサイクルと呼びます。にきびサイクルを繰り返していると膠原繊維が増殖し、サイクルから逸脱して治療困難なにきび跡になってしまいます。

治療薬

1. エピデュオゲル

アダパレンと過酸化ベンゾイルの合剤です。最近、承認されたお薬ですが治療効果が高く、当院では第一選択にしています。

2. デュアック

克林ダマイシンと過酸化ベンゾイルの合剤です。妊娠希望のかたはアダパレン含有薬が使えない為、こちらを処方しますが、妊娠後は中止してください。

3. ディフェリンゲル(アダパレン)

毛穴の入り口の角質化を抑えます。初期の刺激症状(肌荒れ、乾燥、赤み、ひりひり感など)がありますが数週間で改善することがほとんどです。胎児奇形性があり妊娠中のかたは使えません。また、妊娠希望の方にもおすすめしていません。乾燥が強い場合は保湿剤を併用します。

4. ペピオゲル(過酸化ベンゾイル)

にきび菌は酸素が嫌いな嫌気性菌と呼ばれる性質の菌です。過酸化ベンゾイルは酸化作用(酸素を送り込む作用)でニキビ菌の増殖を抑えます。抗生剤が効かない耐性菌にも効果があります。アダパレンと同様、初期の刺激症状があります。

5. 抗生剤

炎症(赤にきび)を抑えるために短期的に使用しますが根治性はないことと、耐性菌の問題(抗生剤が濫用された為、抗生剤が効かない菌に世代交代している)があり長期的には使用しません。

6. 低容量ピル

低容量ピルはにきびの原因となるホルモンを抑えるため、にきびを著明に改善します。ディフェリンゲルや過酸化ベンゾイルの効果がない、もしくは副作用が強くて継続困難な場合に検討します。

7. IPL 治療

光の温熱効果でにきび菌の殺菌をします。

生活習慣で気をつけること

洗顔でこすらない・ノンcomedジェニック化粧品を使用する・ストレスの回避・刺激物の摂取を控える・喫煙者は禁煙する