

知っていますか？帯状疱疹

帯状疱疹は水痘(みずぼうそう)と同じウイルス(水痘帯状疱疹ウイルス＝VZV)が原因で起こる皮膚疾患です。水痘は治癒した後もウイルスは神経細胞に潜伏しており、加齢や疲労、ストレス等により免疫が低下することで再び活性化し帯状疱疹を発症します。帯状疱疹の罹患率は50歳代で上昇し、80歳までに3人に1人が罹患すると言われています。また、帯状疱疹は一度だけでなく再度、発症する場合があります。再発の場合は初回に発症した場合と異なる部位の場合が多いです。

●帯状疱疹の症状



帯状疱疹の特徴は、体の左右どちらかの皮膚に知覚神経に沿って帯状に水疱が出現し痛みを伴うことが多いことです。胸脇肋神経節領域の体幹や三叉神経領域の顔が好発部位です。通常、皮膚症状が出現する2～3日前から痒みもしくは痛みが出現し、最初は皮膚が赤く腫れ、1週間程で水疱が多発し、痂皮化するまで2週間程かかり、正常な皮膚に戻るには1ヶ月程度要します。

●治療及び合併症

帯状疱疹の治療は、抗ウイルス薬をできるだけ早く投与し、重症化や合併症を予防することが必要です。重症例では、入院して点滴療法となる場合もあります。皮膚の局所治療としては、細菌の二次感染を防ぐために外用薬の塗布を行います。

〈合併症〉

帯状疱疹の代表的な合併症として、帯状疱疹後神経痛(PHN)があります。皮膚病変の消失後も、3ヶ月以上、神経障害性疼痛が継続し、睡眠や日常生活に支障をきたす場合もあります。帯状疱疹発症者の10～50%に出現し、年齢や発症時の疼痛の程度、皮疹の数に関係していると言われています。また、頭部の帯状疱疹の場合は三叉神経領域、特に眼神経領域に発症ことが多く、眼合併症を生じることが報告されています。

*主な合併症は表参照

合併症	症状	VZVの再活性部位
皮膚細菌性二次感染	溶連菌感染症、ブドウ球菌窩膿炎など	知覚神経節全般
帯状疱疹後神経痛(PHN)	皮疹改善後も持続する神経痛	知覚神経節全般
眼合併症	角膜炎、結膜炎、急性網膜壊死、視神経炎、緑内障、ブドウ膜炎	視神経、動眼神経、三叉神経
無菌性髄膜炎	頭痛、髄膜刺激症状	三叉神経
血管炎(脳炎)	脳血管炎、痙攣、一過性脳虚血発作、脳梗塞	三叉神経
ヘルペス	片側性顔面神経麻痺	顔面神経
ラムゼイハント症候群	耳痛、外耳道水疱、舌前方のしびれ、顔面神経麻痺	顔面神経膝神経節と聴神経への拡大
聴覚障害	難聴	聴神経
運動神経炎	筋力低下、横隔神経麻痺、神経因性膀胱	知覚神経節全般
横断性髄膜炎	麻痺、知覚麻痺、括約筋障害	脊髄神経節

●周囲への感染

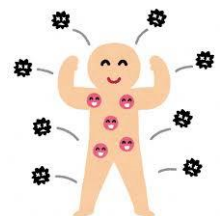
水痘と帯状疱疹は同じウイルスのため、帯状疱疹患者の水疱にはウイルスが含まれており、免疫を持たない人が接触すると、感染して水痘を発症することがあるので注意が必要です。水疱が全て痂皮化すると感染の危険はありません。

●予防のポイント

帯状疱疹は免疫力が低下することで発症するので、日頃からの健康管理で免疫力を低下させないように注意することが大切です。

- (1) バランスのとれた食事を適量食べましょう
- (2) 休養を十分とりましょう
- (3) 適度に体を動かしましょう
- (4) ワクチン接種

50歳以上を対象としたワクチン接種があります。ワクチンは生ワクチンと不活化ワクチンの2種類あり、それぞれ接種回数や予防効果、費用等が違います。かかりつけ医や実施している医療機関で相談しましょう。



参考：国立感染症研究所HP、日本皮膚科学会HP

福利課健康支援係
電話：011-231-4111(内線：35-380)