

外皮用薬(皮膚に用いる薬)

富山県薬業研修センター講師
水上 英一

外皮用薬は外用局所に直接適用する医薬品です。

1. 使用する場合は次のことに注意しましょう。

- 1) 患部を清潔に、入浴後に水気を拭いてから用います。
- 2) 剤型による取り扱い上の注意としては、
 - ①塗り薬(軟膏、クリーム)は手の甲に必要用量をとります。塗る前後に必ず手洗いをしましょう。
 - ②貼付剤・パップ剤は汗等を拭き取ってから貼り、同じ場所に続けて貼らないようにします。
 - ③噴霧剤・エアゾール剤は患部まで離れて噴霧、連続噴霧3秒以内に、また引火性に注意し、目の周囲、粘膜(口唇等)への使用は避けます。
- 3) 外皮用薬に共通する主な副作用として、発疹・発赤、痒み、腫れ、刺激感等の出現があり、一定期間使用しても症状の改善が見られない場合は専門家に相談しましょう。

2. 皮膚に用いる薬には次の各成分が配合されています。

1) 傷口等の殺菌消毒成分

	有効性	特徴・注意点等
(a)アクリノール	一般細菌の一部に有効	比較的刺激性が弱く、患部がしみにくい
(b)オキシドール (過酸化水素水)	一般細菌の一部に有効	作用の持続性は乏しく、組織への浸透性も低い。刺激性があり目の周囲には使用しない。
(c)ヨウ素系殺菌消毒成分 ①ポピドンヨード ②ヨードチンキ	結核菌を含む一般細菌類、真菌類、ウイルスに有効	まれにショック(アナフィラキシー)、アナフィラキシー様症状のような全身性の重篤な副作用を生ずることがある。石鹼との併用に注意。ヨウ素アレルギーに注意。 ①は比較的刺激性が弱く患部がしみにくい。口腔粘膜に使用しない。ヨウ素に対し過敏症の既往歴のある人は相談する。 ②は皮膚刺激性が強く、粘膜や目の周り、化膿している部位には使用しない。マーキュロ

		クロムとは同時に使用しない。
(d)塩化ベンザルコニウム等。	黄色ブドウ球菌、溶血連鎖球菌、カンジダ等の真菌類に有効。結核菌やウイルスには無効。	陽性界面活性成分、石鹼との混合で効力低下
(e)グルコン酸クロルヘキシジン等	一般細菌の一部、真菌類に有効、結核菌、ウイルスに無効	皮膚に対して刺激が少なくい。エタノールとの併用で殺菌力が増す。においが無い。
(f)マーキュロクロム	一般細菌の一部に有効	粘膜部位、口が触れる部位（乳頭類）には使用しない。通常の使用で水銀中毒を起すことはない。ヨードチンキと同時使用しない。
(g)エタノール（消毒用エタノール）	芽胞を除く全ての微生物に有効	手指、皮膚、器具類の消毒、創傷面の殺菌消毒。組織に対する刺激が強いため、患部表面を軽く清拭だけにする。口唇、目の周りへは使用しない。
(h)チモール、レゾルシン、メチルフェノール等	細菌、真菌類のたん白質を変性し、殺菌消毒作用を示す。患部の化膿防止	レゾルシンは角質層を軟化し、にきび用薬、みずむし・たむし用薬に配合。

※外皮消毒薬、きず消毒保護剤には医薬部外品として認められているものもあります。

2)痒み（かゆみ）、腫れ、痛み等を抑える配合成分

(a) ステロイド系抗炎症成分として、デキサメタゾン、吉草酸酢酸プレドニゾロン等が使用されています。外皮用薬で用いられる本成分は慢性の湿疹（しっしん）、皮膚炎、広範囲に生じた皮膚症状を対象としたものではありません。長期連用を避け、短期間の使用でも患部が広範の場合は過度の使用を避けることが望まれます。

(b) 非ステロイド性抗炎症成分で、①皮膚の症状によるほてりや痒み等の緩和を目的として用いられる成分にブフェキサマク等、②筋肉痛、関節痛、打撲、捻挫等の鎮痛を目的として用いられる成分にインドメタシン、ケトプロフェン等があります。

これらは過度に使用しても鎮痛効果が増すことはなく、またその安全性は確認されていません。長期連用は避けるべきです。

(c) その他としてサリチル酸メチル、サリチル酸グリコール

3) その他の抗炎症成分（炎症を抑える成分）にグリチルレチン酸、グリチルレチン酸二カリウム等

4) 局所麻酔成分（部分的に麻酔する成分）に塩酸ジブカイン、リドカイン、アミノ安息香酸エチル等

- 5) 抗ヒスタミン成分（痒みなどのヒスタミンの作用を抑える成分）に塩酸ジフェンヒドラミン、マレイン酸クロルフェニラミン等
- 6) 局所刺激成分の①冷感刺激成分として、メントール、カンフル、ハッカ油等、②温感刺激成分にノニル酸ワニルアミド、トウガラシ等
- 7) 収斂・皮膚保護成分（皮膚を引き締め、保護する成分）に酸化亜鉛、ピロキシリン（ニトロセルロース）
- 8) 組織修復成分にアラントインやビタミン A 油
- 9) 血管収縮成分（血管を収縮し、止血する成分）に塩酸ナファゾリン等のアドレナリン作動成分
- 10) 血行促進成分にヘパリン類似成分、ビタミン E（酢酸トコフェロール）、トコフェロール等があります。
- 11) 漢方処方製剤として、「紫雲膏」はしもやけ、うおのめ、あせも、外傷、火傷、痔核による疼痛等に適します。ただれ、火傷または外傷のひどい場合、傷口が化膿している場合等には不向きとされます。5～6 日使用しても症状が治まらない場合は医師の診療を受けましょう。
- 12) 肌の角質化（皮膚が硬くなる）、かさつき等を改善する成分として、
 - (a) 角質軟化成分では サリチル酸、イオウ
 - (b) 保湿成分では グリセリン、尿素、白色ワセリン、オリーブ油があります。
- 13) 抗菌作用を有する成分
にきび、吹き出物は最も一般的に生じる化膿性皮膚疾患で、生活面での注意は皮膚を清浄に保ち、体質の改善、ストレスの除去、バランスのとれた食習慣、規則正しい生活習慣が必要です。
代表的な抗菌成分としてはサルファ剤のスルファジアジン等があります。化膿性皮膚疾患薬を 5～6 日間使用しても症状の改善が見られない場合は使用を中止して医師の診察を受けましょう。
- 14) 抗真菌作用を有する配合成分
 - (a) みずむし・たむしについて
みずむし・たむし等は皮膚糸状菌（白癬菌、真菌類の一種）が皮膚に寄生して起こります。部位により呼び名が異なり、みずむしは手足の白癬、ぜにたむしは体部白癬、いんきんたむしは内股等の白癬です。
 - (b) 代表的な抗真菌成分
硝酸オキシコナゾール、塩酸ネチコナゾール等、モクキンピ（アオイ

科のムクゲの樹皮) のエキス等があります。

●みずむし・たむし用薬についての注意

みずむしやたむし用薬を 2 週間位使用しても症状がよくなる場合は、いったん使用を中止し、皮膚科へ受診して下さい。