



「声」の欄・投稿規定

★「声」の欄は読者の皆さんのお考えを、直接この雑誌に反映させるためのページです。皮膚病の診療に関する日ごろのご意見、新しいアイデア、ご提言などをお気軽にお寄せください。とくに日夜第一線で診療に活躍しておられる先生方からのご投稿を切望します。

★この欄にはまた皮膚病に関する“質疑応答”を取り上げます。お寄せいただいたご質問は、その方面の権威に依頼して適切な回答を用意し、誌上で発表いたします。とくに回答者を指名されても結構です。

★字数は一般のご投稿は1,200字以内、質問は600字以内を原則とします。

★ご投稿は郵送のほか、FAX（番号：03-3575-4748）とE-mail（アドレス：hifubyoh-shinryoh@kk-kyowa.co.jp）にても受け付けております。

★誌上での匿名は随意ですが、原稿には住所・氏名を明記していただきます。

「水痘ワクチンをお使いになりませんか？」 を読んで

貴誌37巻9号の漆畑 修先生の「水痘ワクチンをお使いになりませんか？」を読んで、強く同感した者です。

これまでも先生の带状疱疹に関する論文で勉強させてもらってきました。

最近も、患者様が「生き地獄」と表現する重度の带状疱疹後神経痛の症例に出くわし、心がいたたまれなくなっていたところです。

国内で带状疱疹ワクチンとしてのワクチンが始まるのを待ち続けましたが、どうしても始まらず、このたびようやく決心しました。

そこで、当方にはインフルエンザの不活化ワクチンの経験くらいしかありませんので、生ワクチンとしての水痘ワクチンの接種を行う場合の、注意点(90歳以上の超高齢者、抗癌剤治療中やステロイド投与中の方、強度の臓器障害などお持ちの方、などへの対応)や禁忌事項、その他思わぬトラブルなどがありましたらご教示いただきたいのです。

どうかよろしくお願い申し上げます。

植田 代三

(田川市・植田皮膚科クリニック)

【コメント】

急性期における带状疱疹治療で第一に目標とすることは带状疱疹後神経痛(PHN)を残さない事

と思っています。できてしまったPHNは治療抵抗性であり、しかも植田先生の患者様が「生き地獄」と表現されたように、耐え難い痛みが延々と、場合によっては死ぬまで続くものです。たとえ痛みは耐え難くない痛みでも、それが死ぬまで波のように繰り返し来ると思うだけで「生き地獄」です。当然、PHNを残さないようにするには急性期の早期から抗ウイルス薬と鎮痛薬・鎮痛補助薬を正しく十分に使うことが重要です。しかし、治療開始が遅れたり、正しい治療が十分に行われなかったり、年齢や抱えている疾患などにより、不幸にもPHNが残ることも少なくありません。

带状疱疹ワクチンは、この辛い痛みを伴う带状疱疹を予防することが出来るばかりでなく、たとえ発症してもPHNへの移行を低下させ、PHNの症状も軽減できるようになりました。

アメリカでは日本で開発された水痘ワクチン(Okaワクチン株)をもとに、Merck社で製造された高力価Oka-Merck株ワクチン(Zostavax[®])が使用されています。アメリカでは2006年から60歳以上に、2011年からは年齢を下げた50歳以上の者にワクチン接種が行われています。ワクチン接種者は带状疱疹の発症が半分以上減り、しかも発症しても症状は軽微で、带状疱疹後神経痛を残す者も激減します¹⁾。

我が国ではZostavax[®]はなく、Zostavax[®]の前身である水痘ワクチンが代わりに使用されています。現在、わが国で使用されている水痘ワクチンのウイルス力価は約30,000pfuで、Zostavax[®]の力価



(18,700~60,000pfu)に匹敵しており、自費(8,000~10,000円)ではありますが、2016年3月18日より50歳以上の带状疱疹予防のための接種は公的に認められました。

ワクチンの対象者ですが、Zostavax[®]は免疫不全患者(白血病、抗癌剤治療中、免疫抑制療法中、AIDSなど)では安全性が確認されておらず、接種が認可されていません。ワクチン接種の必要性が高い患者群ではありますが、水痘ワクチンも同様に免疫不全患者は対象にはなりません。

高齢者に関しては、免疫不全のない70歳以上の757名(70歳代509名、80歳以上248名)のZostavax[®]接種で重篤の副作用はないとの報告²⁾があり、免疫不全のない高齢者に関して水痘ワクチン接種は問題ないと考えます。

開業して8年になりますが、月平均2~3名の「带状疱疹予防」の水痘ワクチンをしております。50歳以上86歳までの方々に接種をしてしておりますが、思わぬトラブルは1件もありませんでした。水痘ワクチン接種は接種注意事項に従って行えばとくに問題はなく、PHN予防には有用な方法と考えています。

<文 献>

- 1) Oxman,M.N. et al. : N Engl J Med 352 : 2271, 2005
- 2) Vesikari,T. et al. : Hum Vaccin & Immunother. 9 : 858, 2013

漆畑 修

(東邦大学客員教授、
医療法人アルテミデ宇野皮膚科医院院長)

「皮膚病診療」既刊号のご案内

- | | | | |
|--------------|----------------|--------------|------------------|
| Vol.35, No.1 | サルコイドーシス—2013 | No.10 | 小児の皮膚病・炎症性 |
| No.2 | 顔面の紅斑(2) | No.11 | 小児の皮膚病・腫瘍、母斑 |
| No.3 | 痤瘡・痤瘡様発疹 | No.12 | ワクチンと皮膚病 |
| No.4 | アミロイドーシス(2) | 増刊号 | signs & symptoms |
| No.5 | 体幹の皮膚病—炎症性 | Vol.37, No.1 | 外用製品による皮膚病 |
| No.6 | 体幹の皮膚病—非炎症性 | No.2 | 関節痛と皮膚疾患 |
| No.7 | 旅行皮膚病 | No.3 | 肝臓病と皮膚疾患 |
| No.8 | 全身症状を伴う皮膚疾患(1) | No.4 | 毛髪関連疾患 |
| No.9 | 全身症状を伴う皮膚疾患(2) | No.5 | 接触皮膚炎—2015 |
| No.10 | 強皮症およびその関連疾患 | No.6 | 呼吸器と皮膚 |
| No.11 | 薬疹—2013 | No.7 | 腎と皮膚 |
| No.12 | 皮膚真菌症(7) | No.8 | 肉芽腫性炎症 |
| 増刊号 | 誤診しやすい皮膚疾患 | No.9 | 再発する皮膚病 |
| Vol.36, No.1 | 結節性紅斑とその周辺 | No.10 | 手指の皮膚病 |
| No.2 | 滲出性紅斑とその周辺 | No.11 | 手の皮膚病 |
| No.3 | 網状を呈する皮膚疾患 | No.12 | 痒みのない皮膚病 |
| No.4 | 生物学的製剤・有用性 | 増刊号 | 皮膚真菌症症例集 |
| No.5 | 生物学的製剤・副作用 | Vol.38, No.1 | 筋膜・皮下組織の疾患 |
| No.6 | 隆起する皮膚疾患 | No.2 | 物理化学障害による皮膚病 |
| No.7 | 陥凹する皮膚疾患 | No.3 | 播種状の皮膚病 |
| No.8 | 汗と皮膚病 | No.4 | 鑑別に苦慮した皮膚病(1) |
| No.9 | 内分泌異常と皮膚病 | | |