拇趾（足の親指）の爪水虫 広報げろ 2019.12

拇趾（足の親指）の爪水虫

拇趾の爪は、歩くときに大きな役目を果たしています。ゆび先を保護し、歩き始めに体重を受け止め、バランスよく歩けるための平衡感覚にも関係しています。見方を変えると、爪が様々な原因で肥厚、変形したり（陥入爪、巻き爪）、爪周囲が炎症を起こしたりすると、うまく歩けません。隣のゆびを傷つけたり痛みで履物も履けなくなります。

爪の肥厚、変形の原因の多くは水虫です。爪に水虫菌（カビの一種である白癬菌）が住み着くと、爪は変形し肥厚し、もろくなります。

爪は骨（カルシウム）ではありません。皮膚や髪の毛と同じ表皮細胞が変化したもの（角質）で、生きた細胞ではなくケラチンというたんぱく質が成分です。水虫菌はこのケラチンを栄養源としています。角質のあるところは何処でも水虫菌が生息している可能性があります。カビは高温多湿の環境を好む性質をもっているため股間や足が水虫の好発部位となります。

足の趾間に発生した水虫は皮膚を侵しながら皮膚と爪の間に入り込み、爪の裏側からじつくりと爪に侵入します。年を重ねると爪の伸びる速さは遅くなり、生え変わるのに一年もかかるようになります。その間に爪と皮膚の間には水虫菌による爪の破壊、再生してきた爪の重なり、角質やごみのたまりなどによって爪は徐々に肥厚してきます。

爪水虫は放置しても直接生命に危険はおよびません。しかし歩行に障害をきたしたり、変形した爪で皮膚が傷ついて、雑菌の侵入から創の化膿、蜂窩織炎に至ったり、糖尿病などで血行障害があると、敗血症から生命に危険が及ぶこともあります。何の症状もなくとも、水虫菌をばらまき他人に感染を広げることにもなります。

爪が変形していても水虫でないこともあります。水虫と診断するためには侵された角質を採取して特殊な方法で顕微鏡検査します。時には培養検査も行います。採取する場所によっては菌が発見できないこともあるので疑わしい時には繰り返し検査します。角質の採取に痛みを伴うことはありません。また素人判断で市販の水虫薬を使った後には菌の検出が出来ません。検査前には一定期間水虫薬は使わないようにする必要があります。水虫菌が発見されるまでは絶対に水虫薬は使いません。菌が発見されないのに、診察を受けなくて水虫薬を使っていると副作用のみが残る場合があります。金山病院外科では水虫菌の検査を行い確実な治療を目指しています。

水虫で変形、肥厚した足趾爪はまず切除（薄く平らに整形する）が必要です。爪水虫では抗真菌薬が蓄積した爪が再生して治っていくのですが、肥厚、変形した爪があると薬も届きにくく、健康な爪の再生にも影響します。爪の切除には少し技術を要し、たまに出血もありますが、痛みを伴うことは少なく、麻酔は必要ありません。薄く整形し抗真菌薬を使って健康な爪の再生を待つのが治療の基本です。

爪水虫の治療は内服薬が基本ですが、内服薬はまれに肝障害を引き起こします。そのほか、内服困難な場合には爪専用の塗り薬を爪にしみこませ、水虫菌の増殖を抑えながら気長に爪の再生を待ちます。糖尿病では特にフットケアが大切で、金山病院では糖尿病療養指導士が対応しています。拇指爪のトラブルはまず金山病院外科にご相談ください。

下呂市立金山病院 顧問 古田智彦