

小児科だより vol.102

保湿剤の選び方

2025.3.3 発行

こんにちは。徐々に春の気配が感じられるようになりました。小児科外来では、先月に引き続き、インフルエンザや胃腸炎の患者さんが大勢受診されています。インフルエンザも胃腸炎も、一番の予防はうがいと手洗いです。子供のお手本となるように、大人である我々が進んで感染予防に取り組みましょう。



健康な皮膚には、様々な刺激から自身を守るバリア機能と水分の蒸散を防ぐ機能が備わっています。そのため、アトピー性皮膚炎やドライスキンで低下している角層の水分含有量の改善や水分保持、さまざまな外的刺激から皮膚を守るバリア機能の回復と維持を目的に保湿剤が使用されます。赤ちゃんから大人まで、市販のものから医師が処方する医薬品まで、さまざまな保湿剤がありますが、今回はその種類や選び方について考えてみたいと思います。

保湿剤は大きく 2 つに分類されます。皮膚を覆うことで皮膚の角層に油脂膜をつくり、水分を保持する『エモリエント (emollient)』と、水分を保持する作用をもつ湿潤剤により角層の水分を保持する『モイスタライザー (moisturizer)』があります。一般にモイスタライザーのほうがエモリエントよりも保湿効果は高いとされています。

また保湿剤には、基剤の違いで様々な形態があり、季節や患者さんの好みにより使い分けすることができます。ヘパリン類似物質の場合、角層中薬物量に基剤間で差はありませんが、剤形の油分の量 (エモリエント成分をどの程度含むか) により被覆性の差が出ます。秋から冬の乾燥期や乾燥する地域では油分の多いクリームや軟膏がお勧めですし、汗をかきやすい夏季や湿度の高い地域では油分の少ないローションやフォームなどが好まれます。ヘパリン類似物質には油分を全く含まないスプレーやフォーム、泡状スプレーがあり、伸展性が高く塗りやすい反面、塗る量が薄くなることには注意が必要です。

ステロイド外用薬を併用する場合、塗る順序によるステロイドの皮膚内移行性には差がないという報告もありますが、保湿剤を先に塗ってしまうとステロイド外用薬の塗布量が少なくなってしまうたり、小さいお子さんの場合途中で嫌がられてしまう可能性もあるので、ステロイドを先に塗布したほうが良い印象です。

保湿剤の塗り方ひとつでも、赤ちゃんのベビーマッサージのように時間をかけて、スキンケアを育むような塗り方から、思春期になりテカリなど外見も気にするようになった頃への対応へと変化していきます。アドヒアランス向上のために重要なのは、その子(と親御さん)にあった方法を考えることだと感じています。