Hisamitsu®

汗で困っていませんか？

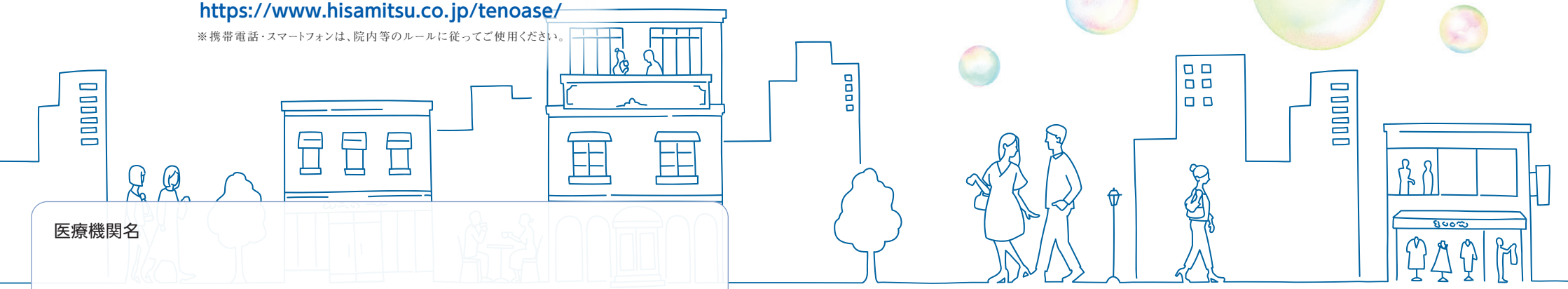
“多汗症（たかんしょう）”の話

手汗のお悩み
解決情報サイト
みんなの手の汗サイト

手の汗 久光

https://www.hisamitsu.co.jp/tenoase/

※携帯電話・スマートフォンは、院内等のルールに従ってご使用ください。



医療機関名

監修
愛知医科大学 皮膚科学講座 特任教授
大嶋 雄一郎 先生

VEGETABLE OIL INK
ミックス紙 FSC® C001712

作成:久光製薬株式会社
2023年10月作成

AHLS004R03d

脇や手などのたくさんの汗、それは「局所多　汗症」という病気かもしれません。

●多汗症について

私たちは日常的に汗をかきます。汗は体温調節をはじめとし、私たちの身体にとって重要な役割を担っています。
しかし、気温や運動時などに関係なく、たくさん汗が出てしまい、そのために日常生活に支障をきたすものを「多汗症」といいます。
多汗症には、原因の有無と発汗する部位との2つの分類があります。

<原因の有無による分類>

原発性多汗症	明らかな原因がない。
続発性多汗症	他の病気やお薬の副作用などの原因によるもの。

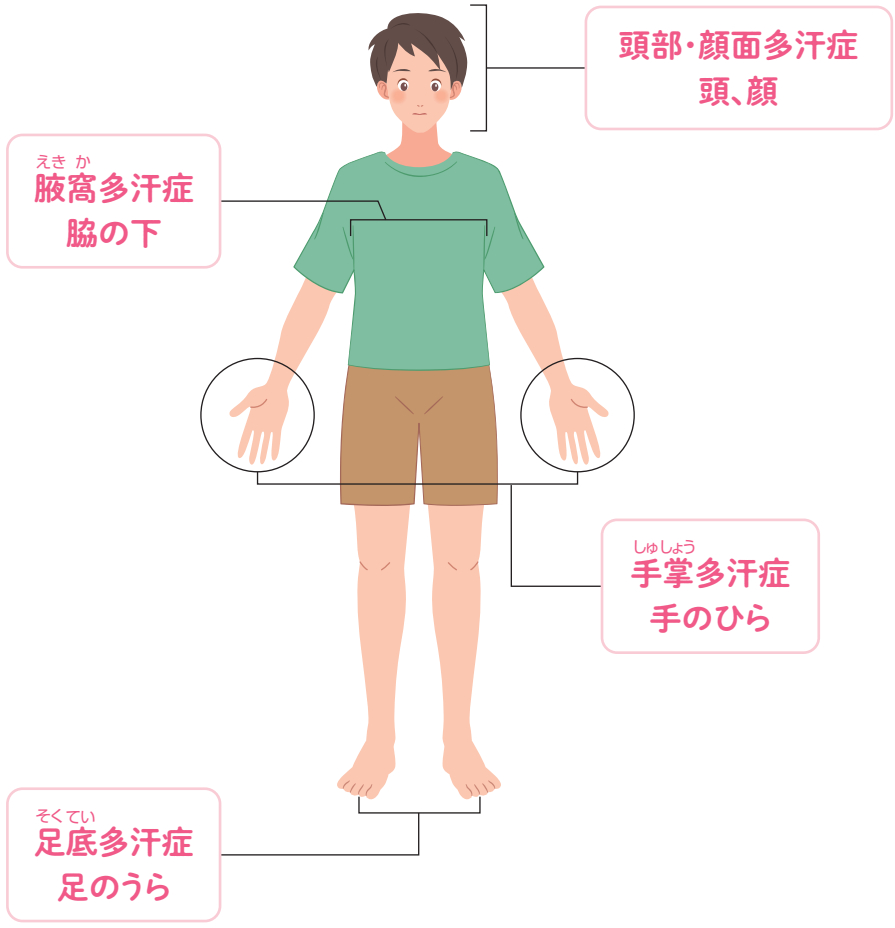
<発汗する部位による分類>

局所多汗症	身体の特定の部位で多くの汗が出る。 左右対称に発汗がみられる。
全身性多汗症	全身に多くの汗が出る。

明らかな原因がないにもかかわらず、局所にたくさんの汗をかいてしまう多汗症を、「原発性局所多汗症」といいます。
ここでは原発性局所多汗症（以下、局所多汗症）についてお話しします。

●局所多汗症の種類

局所多汗症は、1つの部位だけではなく、いくつかの部位で多汗の症状がみられることもあります。



※手掌と足底多汗症を合わせて「掌蹠多汗症」ということもあります。

多くの方が汗のために、様々な場面で悩ま　されています。

局所多汗症は、多くは10代頃に症状が現れはじめ、学校生活にも支障をきたしていることがあります。
また、治療法があることの認知が広がっていないために、成人になっても汗のために困っている方が大勢いると考えられます。
汗のために周囲の目が気になり、人との接触を避けるようになったり、うつなどを併発するケースもあります。

●腋窩多汗症：約531.9万人（平均発症年齢19.5歳）

- 洋服の色、素材が限定される
- 夏でも薄着になれない
- 手を挙げにくい
- 臭いが気になる

●手掌多汗症：約493.1万人（平均発症年齢13.8歳）

- 紙が濡れてふやけてしまう
- 握手ができない
- スマートフォンやパソコンの操作がしにくい
- スポーツや楽器などが制限されてしまう

●頭部・顔面多汗症：約434.8万人（平均発症年齢21.2歳）

- 隠すことができないのがつらい
- 人と会うのが苦手になり避けてしまう
- 美容院に行きにくい
- いつもタオルを持ち歩かないといけない

●足底多汗症：約258.1万人（平均発症年齢15.9歳）

- 靴下がびしょびしょになる
- 靴下や靴の替えが必要
- 友達の家にあがれない、靴を脱ぐ飲食店に行けない
- 夏でもサンダルは履けない

Fujimoto T, et al.: J Dermatol 2013; 40(11): 886-90.

汗が出るしくみと局所多汗症の関係

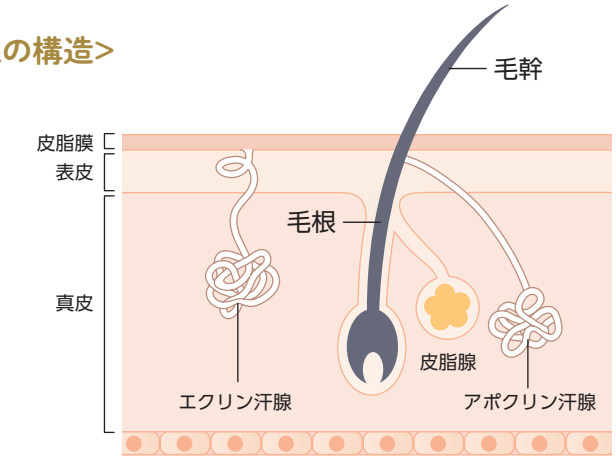
●汗を分泌する汗腺

汗は汗腺という器官から分泌されます。汗腺にはエクリン汗腺、アポクリン汗腺、アポエクリン汗腺の3つがあります。
局所多汗症の汗は、エクリン汗腺から出される、ほとんどが水分のタイプの汗です。

<汗腺の種類と特徴>

エクリン汗腺	全身に分布、ほとんどが水分 体温調節を担う
アポクリン汗腺	脇など分布が限定的 思春期に分泌が活発になる たんぱく質や脂質が多く、皮膚表面の細菌により独特の臭いを発する
アポエクリン汗腺	最近、報告された汗腺 思春期以降の腋窩多汗症患者の脇に出現する

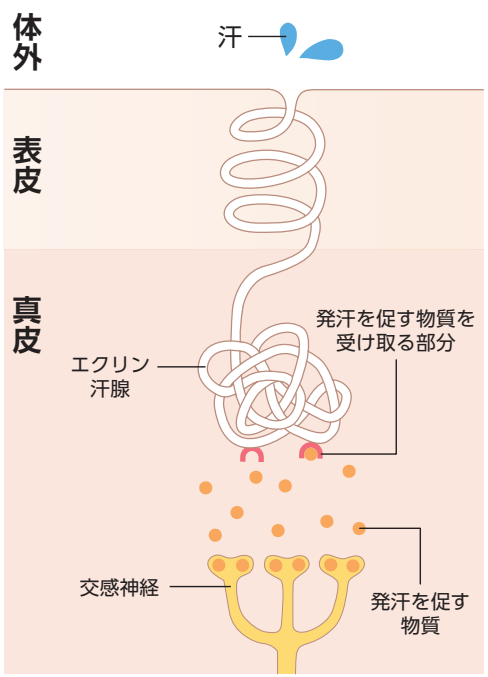
<汗腺の構造>



●汗腺から汗が出るしくみ

局所多汗症では、エクリン汗腺で汗を出す指令が過剰になっているため、たくさんの汗をかくと考えられています。

<多汗症>



❶ 脳の視床下部から汗を出す指令が、皮膚の下の交感神経に伝えられます。
❷ 交感神経からアセチルコリンという発汗を促す物質が分泌されます。
❸ アセチルコリンがエクリン汗腺にある受容体に結合すると発汗が起こります。

局所多汗症は、この指令系統が過剰になっている状態です。

局所多汗症の診断方法

●診断方法

局所多汗症は、明らかな原因がないにもかかわらず、局所（脇、手、足、頭や顔）に日常生活に支障をきたすほど、たくさんの汗が出てしまう状態です。

<原発性局所多汗症の診断基準>[1)]

多汗症状が6カ月以上続き、以下の6症状のうち2項目以上当てはまる場合、「原発性局所多汗症」と診断されます。

- ☐ 最初に多汗の症状が出たのが25歳以下
- ☐ 左右対称に発汗がみられる
- ☐ 睡眠中は発汗が止まっている
- ☐ 1週間に1回以上、多汗の症状がみられる
- ☐ 家族に同じ症状の方がいる
- ☐ 汗のために日常生活に支障をきたしている

●重症度の判定

局所多汗症の重症度は患者さんの自覚症状と日常生活への支障の程度について4段階で判定されます。このうち「3」と「4」に該当する場合は重症とされています。

<HDSS*（多汗症疾患重症度評価尺度）>[1),2)]

1	発汗は全く気にならず、日常生活に全く支障がない。
2	発汗は我慢できるが、日常生活に時々支障がある。
3	発汗はほとんど我慢できず、日常生活に頻繁に支障がある。
4	発汗は我慢できず、日常生活に常に支障がある。

*HDSS:Hyperhidrosis disease severity scale

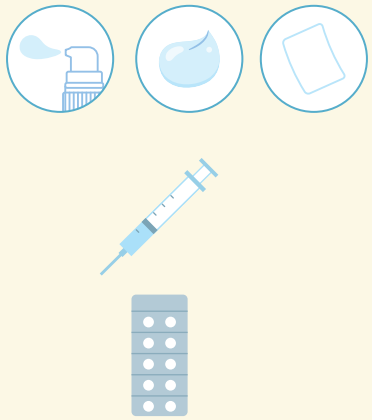
1) 藤本 智子ほか: 日皮会誌 2023; 133(2): 157-88.より改変 ©日本皮膚科学会
2) Strutton DR, et al.: J Am Acad Dermatol 2004; 51(2): 241-8.

局所多汗症の主な治療方法

現在、行われている治療は症状を和らげたり、なくしたりする対症療法で多汗症自体を治すものではありません。
最近は抗コリン外用薬など新しいお薬も登場し、治療の選択肢が増えつつあります。
局所多汗症の主な治療方法として、塗り薬、注射薬、抗コリン経口薬、イオントフォレーシス、手術などがあります。

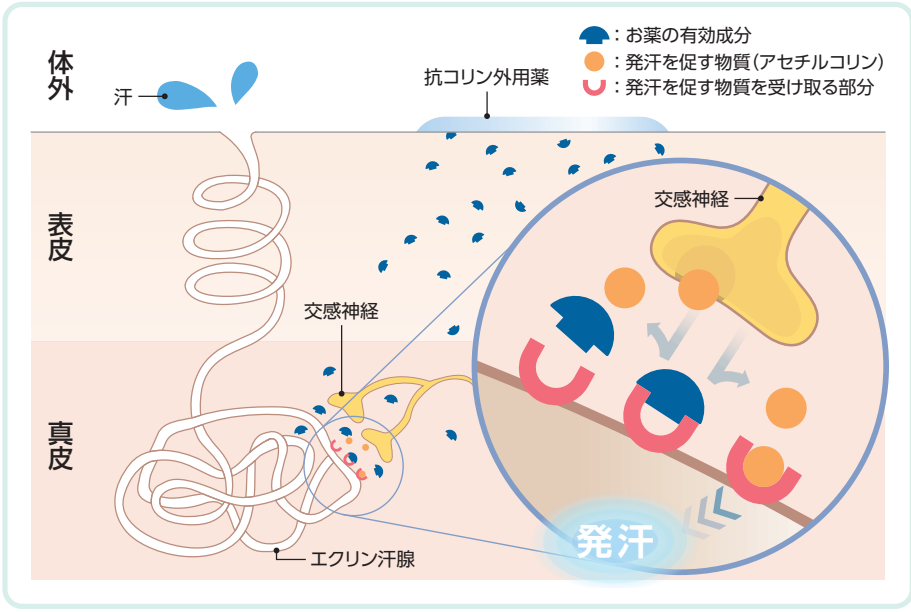
<局所多汗症の主な治療方法>

- **塗り薬**
  - ・抗コリン外用薬
  - ・塩化アルミニウム外用薬
- **注射薬**
  - ・ボツリヌス毒素局注療法
- **抗コリン経口薬**
- **イオントフォレーシス**
- **手術**
- **その他**



●抗コリン外用薬

腋窩多汗症や手掌多汗症の治療薬として保険適用を持つ塗り薬です。皮膚から吸収され、皮膚の下にある交感神経から出される発汗を促す物質（アセチルコリン）をブロックすることで、過剰な発汗を抑えます。



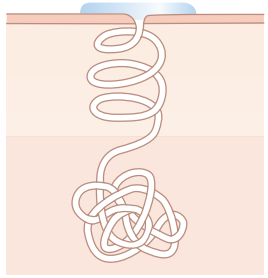
腋窩多汗症ではゲル剤やワイプ剤、手掌多汗症ではローションタイプの外用薬があります。
主な副作用として、塗布部位の皮膚の炎症や湿疹、口の渇きなどがあります。

お薬の使い方については医師または薬剤師の指示に従ってください。

局所多汗症の主な治療方法

●塩化アルミニウム外用薬

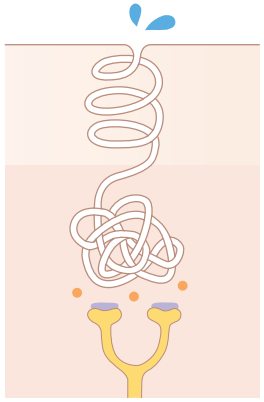
多汗症の部位に塗るお薬です。皮膚表面にある汗の出口を塞ぐことで発汗を抑えます。重症度が高い場合は、お薬を塗った後にフィルムで覆い密封することがあります。
主な副作用として、塗布部位の皮膚の炎症やかゆみなどがあります。



保険適用外

●ボツリヌス毒素局注療法

多汗症の部位に注射するお薬です。多汗症の部位に複数カ所、注射します。ボツリヌス菌が作るボツリヌス毒素が神経細胞内で作用し、発汗指令物質のアセチルコリンが神経の外に出られないようにします。
事前に医師が文書による説明をし、患者さんの同意を得た上で行われます。
主な副作用として、注射部位の腫れや痛みなどがあります。



重度腋窩多汗症以外は保険適用外

●抗コリン経口薬

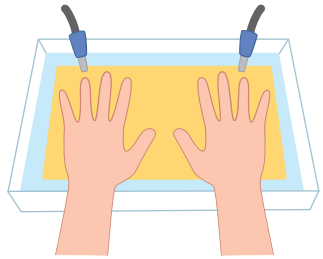
飲んで多汗症に作用するお薬です。主な副作用として、口の渇きや便秘、目のかすみなどがあります。

保険適用

お薬の使い方については医師または薬剤師の指示に従ってください。

●イオントフォレーシス

手や足の多汗症で使われます。手や足を水中、または濡れた布の上に置いて行います。水中で発生させた水素イオンが汗の出口を小さくすることで発汗を抑えます。
現在、全ての医療機関で行える治療ではないため、治療については確認が必要です。



保険適用

●交感神経遮断術（ETS）

発汗に関わる交感神経の神経の節を切除または焼灼する手術です。
主に手掌多汗症に対して行われますが、術後の合併症として、治療した部位とは異なる身体の部位からたくさんの汗をかく「代償性発汗」が生じることがあります。
ETSは、重症の多汗症（主に手掌多汗症）で他の治療法が難しく、本人に強い希望がある場合に限ります。事前に医師が文書による説明をし、患者さんの同意を得た上で行われます。

●その他

その他の治療法としては、漢方薬、神経ブロック、レーザー療法などが行われることもあります。

日常生活で気を付けたいこと

- **食事**
  からいもの、酸味の強いもの、カフェインは摂りすぎないように注意しましょう。
  できるだけ、バランスのよい食事を心がけましょう。
- **リラックス**
  ストレスをためないように、1日の中でリラックスできる時間を作りましょう。
- **その他**
  食べすぎ、飲みすぎ、喫煙、睡眠不足に気をつけましょう。

局所多汗症チェックシート

汗のかき方や量が気になる方は、医師に相談してみてください。
受診時にこちらのチェックシートを見せるのもよいでしょう。

- **汗が気になる部位**
  □ 脇　□ 手のひら　□ 足のうら
  □ 頭や顔　□ その他
- **その発汗について思い当たる原因（病気、服用しているお薬など）**
  □ ある　□ ない
- **その発汗が6カ月以上続いている**
  □ はい　□いいえ

1. **最初に多汗の症状が出たのが25歳以下**
   □ はい　□ いいえ
2. **左右対称に発汗がみられる**
   □ はい　□ いいえ
3. **睡眠中は発汗が止まっている**
   □ はい　□ いいえ
4. **1週間に1回以上、多汗の症状がみられる**
   □ はい　□ いいえ
5. **家族に同じ症状の方がいる**
   □ はい　□ いいえ　□ わからない
6. **汗のために日常生活に支障をきたしている**
   □ はい　□ いいえ

<参考>藤本 智子ほか: 日皮会誌 2023; 133(2): 157-88.より改変 ©日本皮膚科学会