

樋口 光徳 56

(呼吸器外科部長)



今回は手汗の治療法についてご紹介いたします。

過度の手汗は手掌多汗症(しゅしょうたかんじょう)と呼ばれる疾患です。手掌多汗症はあまりなじみがないと思われるかも知れませんが、患者数は意外と多く、有病率は人口の4〜5%程度です。そのうち重症者は約

八十万人と報告されています。発汗量が多いため、パソコンやスマホが汗で破損することがあります。書籍が汗でぬれることもあり、学業、仕事、日常生活にかなりの影響を及ぼ

します。多量の発汗で悩むため対人関係にも暗い影を落とす場合もあります。ほとんどの人が幼少期から前述のような症状で悩み続け、中学生や高校生になるとその悩みが顕著になる人が多いようです。そのため思春期の

起こりますが、多汗症は交感神経の緊張状態が過敏になって生じる疾患です。手のひらや腋(わき)にいく交感神経は胸部にあるため、胸部交感神経遮断術が効果的で、有効率は非常に高いです。ただし術後の合併症として

ています。具体的には、胸部に二カ所の穴を空け、その穴からカメラを挿入して交感神経を二マ程度切除します。術後の痛みや代償性発汗の危険性も考慮して通常は左右別々の日程で行っています(通常は利き手から手術

気になる手汗の治療法

患者さんが目立ちます。手掌多汗症に対する治療は塩化アルミニウム外用薬、イオントフォレーシス治療などがあります。効果がいづれも一過性です。発汗は脳からの指令が脊髄、交感神経を介して汗腺に伝達されて

代償性発汗(手のひら以外の場所の発汗が多くなる現象)が起こることがあります。そのため、手術は保存的治療によっても十分な効果が得られない場合に検討されます。当センターでは胸腔鏡下交感神経遮断術を行っ

ています。入院期間は三〜四日です。県内でこの手術を行っている医療機関は現在のところ当センターだけです。私の専門は呼吸器外科ですが、皮膚科の先生らとも連携しながら患者さんに対応しています。