

産業医レター

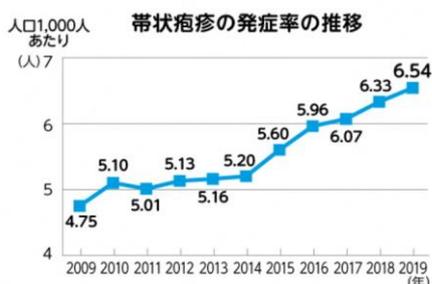


産業医 平野雄（ヒラノタケシ）

昭和 32 年浜松市生まれ。産業医科大学医学部卒。北九州市立大学国際環境工学部教授、鎌倉女子大学家政学部管理栄養学科教授を経て、現在は、フリーランス医師。専門は内科学、腫瘍学、栄養学など。プロ野球は東京ヤクルトスワローズのファン。ただ今、海外旅行したい病で闘病中（時間が無くて行けません）。

50 歳を過ぎたら带状疱疹ワクチン接種を。

带状疱疹の患者さんの数が年々増えています（図）。带状疱疹は、50 歳以上で発症率が高まり、80 歳までに約 3 人に 1 人が経験するとされています。さらに、85 歳まで生存する人の約 50% が带状疱疹を経験するとの報告もあります。带状疱疹の痛みは、水痘・带状疱疹ウイルス（VZV）が神経を攻撃することで発生する神経痛で、よくある皮膚の痛みとは異なる鋭い痛みや焼けるような痛みが特徴です。経験した患者さんは、口をそろえて辛かったと言います。できれば罹りたくない病気のひとつですが、日本人の 9 割以上が VZV に感染していると言われていています。感染していても症状が出るとは限りませんが、加齢（50 歳以上がリスク上昇）、疲労やストレス、病気（糖尿病、がん、HIV など）、免疫抑制剤・抗がん剤の使用、睡眠不足・不規則な生活などにより、免疫力が低下すると発症リスクが高まります。対応には、ワクチン接種があります。子どものころに、水痘ワクチンを接種したひと、歳を取るにつれ抗体価は下がっていきますから、50 歳以降になったら、改めて带状疱疹ワクチンを接種することが推奨されます。運悪く、発症してしまった場合は、抗ウイルス薬や鎮痛剤を使います。この場合、一般的な鎮痛薬（例：ロキソニン）が効果を示すこともありますが、痛みが強い場合、それでは不十分で、神経の痛みによく効くお薬が必要になります。やっかいなのは带状疱疹後神経痛（PHN）と呼ばれる後遺症です。この場合、痛みが長引きますから、プレガバリン（リリカ）やトラマドール（トラムセット）といった神経障害性疼痛治療薬が必要となります。



出典：大樹生命 HP

また、带状疱疹自体は治療によって回復しますが、原因となる VZV は完全には体内から排除できません。つまり、一度かかるとウイルスは神経節に潜伏し続けるため、完全な根治（ウイルスの完全な除去）はできないのです。

一方、日本では、1986 年に水痘ワクチンが承認され、翌年から接種が開始され、2014 年には定期接種化されていま

す。そのため、若い世代には未感染者が多くいます。このワクチン接種は、子どもの水痘（水ぼうそう）には効果がありますが、未感染者の成人の VZV 初感染は、小児と比べて重症化することが知られています。特に肺炎などを合併しやすく、免疫不全患者では、多臓器不全、凝固障害などを伴う重症水痘へ進行し、最悪の場合は死亡する場合があります。

結論です。子供のころ、ワクチンを接種して水ぼうそうに罹った経験の無い人も、水ぼうそうになった経験のあるひと、50 歳を過ぎたら带状疱疹ワクチンを検討するのが安全・安心なのです。また、十分な睡眠と休養をとり、バランスの良い食事（ビタミン B 群が神経の修復を助ける）を摂り、ストレスを避け、免疫力を維持することが常に求められます。