

柔道、すもう、レスリング部員に広がるカビの病気を知っていますか

皮膚の接触によって感染する南米の白癬（タムシ）、トリコフィトン・トンスランス（格闘家白癬）が2000年頃から日本に上陸し柔道、すもう、レスリングなどのスポーツ選手に流行しています。全国の柔道団体の3割、高校の柔道部では5割の団体に発症がみられるという報告もあり、最近では患者の友人、家族にも広がり始めました。

この菌の特徴は、人好性菌のため症状に乏しいことと、感染力が強く一度感染すると治りにくいことです。

この菌にはゼニタムシ（体部白癬）とシラクモ（頭部白癬）の2種類あります。最初はあまり目立たず、見逃されていることが多いのですが、次のような症状があります。

①**体部白癬**・・・発疹は柔道着で擦れる、顔・首・上半身に単発あるいは複数認め、直径1～2cmの小さなものが多く、カサカサしたピンク色の斑で、よく見ると中央部は治癒して環状になります。

皮疹が局限していれば塗り薬で治療します。すぐ症状は消失しますが一か月以上塗らないと再発します。効果が悪いときや、広範囲に出ているときには内服薬が必要です。

②**頭部白癬**・・・“フケが増えた”“頭が痒い” 部分的にかさぶたが出る”“小さな脱毛” 程度の症状の軽いものが多いのですが、ひどい場合は、頭皮が盛り上がり、膿が出て永久性の脱毛を生じます。

治療せずに半年ほど放置すると、自然に症状が全くなくなりますが、菌は毛穴の中に隠れて生き続けて保菌者になってしまいます（無症候性キャリアー）。キャリアーになるとフケについた菌をまき続けますので、部員や家族へ感染させてしまうことがあります。そのため、自然に治ったからと放置してはいけません。目で見て判りませんから、フケをブラシでこすり取り検査（真菌培養）をする必要があるため、皮膚科を受診してください。

東京学生柔道連盟の調査では、ブラシの検査で陽性者のうち症状のあったものはわずか7.9%だけでした。

検査で菌の量が少ない人は抗真菌剤の入りのシャンプーを使うこともありますが、原則として抗真菌剤の内服を行います。

この病気は、湿疹と紛らわしい出方をすることも多く、誤診しやすいので、皮膚科を受診したら「**柔道（レスリング）をやっているためタムシが心配できました**」と申告してください。ステロイドを誤って塗るとさらに重症化します。

予防の方法

1. 掃除・・・練習場・自分の部屋は毎日よく掃除をしましょう。菌を含んだ抜け毛・アカは半年間生存します。電気掃除機の使用を勧めます。
2. 洗濯・・・練習着はよく洗濯しましょう。練習着に菌が付着しています。
3. シャワー・・・練習直後にシャワー・入浴をし、石鹸でできるだけ早く丹念に頭と体を洗いましょう。
4. 処置・・・疑わしい病変は、すみやかに適切な処置を受けましょう。
5. 治療・・・部員内・家族内で同じ症状の人がいたら、早めに治療するように勧めましょう。
6. ボディチェック・・・試合、練習前に入念にボディチェックをして、皮疹のある者は休ませましょう。
部内にタムシ系（感染経験者）を決めて、発症状況や治療をしているか調べるようにしてください。
7. 内服治療・・・頭髪の保菌者は治療費がかかりますが、必ず内服治療を受けてください。

団体スポーツ部内では、同時に全員で検査、治療しないとピンポン感染を繰り返し治りません。

最後に全日本柔道連盟よりのコメントです。

指導者の方々へ・・・

トリコフィトン・トンスランス感染症が国内の柔道競技選手に流行し始めてから約5年、当初はマスコミも取り上げて大騒ぎとなりましたが、治療と予防をしっかりとやれば、怖い病気ではないことが理解されてきました。

ところが、治療の際に問題が起こっています。本感染症の治療にあたった医師が患者にしばらく通院するよう言っても、「監督に聞いてから・・・」と答え、結局来ないケースが非常に多いそうです。指導者に問い合わせると、「試合が近いから暇がない・・・。」「うちのチームだけ治療してもしようがない・・・。」などと通院や治療に消極的な答えが返ってくる人が多いそうです。

全国の指導者の方々、どうか、撲滅に向けた「前向きな姿勢」を切にお願いします。指導者の方々が本感染症について、共通の見解を持たない限り、本感染症の撲滅への道はありません。柔道の試合や練習が本症の感染拡大を助長させていることも明らかであり、柔道界は自分たちでトリコフィトン・トンスランス感染症に立ち向かう責任があると思います。