

2009

[浩生会スズキ病院]

スズキ病院外科

東京女子医大消化器外科 助教

福島 正嗣

[新しい傷の治療とスキンケア ～21世紀型医療への転換～]

保存版

2007年12月 ～ 2009年4月

① ～ ⑮

新しい傷の治療とスキンケア① ～21世紀型医療への転換～

スズキ病院外科、東京女子医大消化器外科 助教 福島 正嗣

突然ですが皆さんは傷の治療といったらどんなことを想像するでしょうか？ おそらくは以下のことに集約できるのではないのでしょうか。

1. 化膿しないためすぐに消毒薬で消毒する。
2. 傷は乾かしたほうが早く治る。
3. 消毒したら傷にガーゼをのせる。
4. カサブタははがしてはいけない。



残念ながらこれらの常識は 19 世紀のものですべて間違っています。

え！ とビックリされた方もいらっしゃると思いますが、21世紀の傷の治療の新常識は…

1. いかなる場合も傷を消毒薬で消毒してはいけない。消毒するとかえって化膿する。
2. 傷を乾燥させると治癒が遅れる。
3. ガーゼは傷を乾燥させ傷にくっつく為、使ってはいけない。
4. カサブタは治癒が停止した状態なのではがす。

となります。

私は15年前に東京女子医大に入局し、消毒をまめに行う事が、手術の傷を化膿させないことであると徹底的に教え込まれました。もちろん私もそれを信じて疑うこともありませんでしたが、4年前、ある病院で消毒、ガーゼを使わない傷が圧倒的に早く、痛くなく、しかも綺麗に治っているのを見て 180 度考えが変わっていったのです。

歴史的に考察すると、消毒をすると傷が早く治るという誤った常識は今から 150 年前にリスターという人がフェノールという消毒薬を傷に用いたことから始まり、今では一般の方々にも(ごはんに味噌汁、寿司に醤油といった常識と同じレベルで)傷の治療の常識として広まっています。ところがこの 150 年も続いた常識には科学的根拠が全くないのです。医療は科学である以上、根拠(エビデンス)ななければなりません。つまり傷に消毒、ガーゼは言い伝え以外の何者でもなく、むしろ傷が治るのを妨害しているのです。

今回は傷をどうしたら早く治るか説明していきたいと思います。また女性の方々が興味あるスキンケアの新常識まで述べていきたいと考えています。

新しい傷の治療とスキンケア② ～21世紀型医療への転換～

前回、今までの傷の治療の常識は科学的根拠も無く間違っていると述べてきましたが、実際にどうしたらよいかを考えていきます。

まず傷について科学的に証明されている事を列挙します。

- ①傷は濡れていたほうが早く治る。(乾燥は禁です。)
- ②消毒薬は人体に用いた場合、菌が死ぬより人体の細胞が死ぬ数の方が多い。
(人の細胞も細菌の細胞も構造はほぼ一緒だが細菌の方が消毒薬に耐性がある)
- ③化膿するかどうかはそこにいる細菌の数ではなく傷に異物(とげ、砂利など)があるかないかで決まる。
- ④傷から出る浸出液(じくじくした黄色い液)が傷を早く治す物質を含んでいる。

これから考察すると

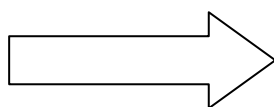
- ①傷は消毒をしないで、異物を水で洗い流すかピンセットで取り除くだけでよい。
- ②ガーゼをのせると、傷に引っ付き、浸出液を吸い取ってしまうので、傷に引っ付かず浸出液を留まらせてくれる物、ハイドロコロイド、ポリウレタンフォームなどを用いる。

このような処置をすると驚くほど傷は早く治りますし、しかも痛くありません！消毒薬で痛いのは自分の細胞が死んでいる痛みで、これを我慢してやっても何の見返りもないのです。(痛い思いをした見返りに早く治ると思っていませんか?)

当院での顔面擦過傷の例です。



受傷直後



カルトスタットをはりました。



3日後

たった3日で驚くほど治っています。

参考：新しい創傷治療 夏井 睦 <http://www.wound-treatment.jp/>

新しい傷の治療とスキンケア③ ~21世紀型医療への転換~

前回まで傷の治療に消毒薬は有害であると述べてきましたが、日本において消毒信仰はかなり根強く、細菌を殺す事が良いことであるといった風潮を企業が作り出しているのが問題です。なぜなら細菌を殺すことは自分の細胞を殺すことと同じだからです。

傷にいる細菌を殺す必要がないことに気づいて、皮膚の構造、機能に着目すると実はスキンケアの常識も変わってくるのです。

現在、企業がスキンケアと称して色んな商品やアイデアを出しています。

- ①尿素配合クリーム、ケラチナミンクリーム
- ②乳液、化粧水
- ③ヒアルロン酸、コラーゲン配合クリーム
- ④ケミカルピーリング
- ⑤弱酸性ボディソープ

これらは皮膚にとって良くないかもしくは付けても意味の無いものです。

傷に消毒はいけないといって驚かなかった方でもこれには驚くのではないのでしょうか。



これには理由があって、企業にとって商品を開発する場合、何か特別な成分を付ければ皮膚がそれを吸収しつやつやになるという発想で開発していますが、皮膚はあくまでも排泄器官であって何かを付けても吸収することは無いのです。もちろん皮膚が呼吸するという事もあります。

ちなみにクリームは界面活性剤(洗剤の成分)を含んでいる為、肌にも傷にも有害ですし、コラーゲンを配合しても吸収はされずイメージだけ良いだけで意味はないのです。また尿素も肌に良いイメージがありますが、尿素はDNA鑑定で組織破壊薬として用いられているもので、肌にぬってもぴりぴりするだけで良いことはありません。

肌を良くするには乾燥を防ぎ、肌の血流を良くするしか方法がないのです。

ですから何か特別な薬効成分を含むものも必要ないですし、お金をかける必要もありません。

基本的には(え?と思われると思いますが)薬局で売っているワセリンで充分なのです。化粧を落とした後にワセリンを塗って寝ると次の日の肌の調子はかなり良くなります。

べたべたが苦手の人にはべたべたしないワセリンもありますので外来で相談してください。

新しい傷の治療とスキンケア④ ～21世紀型医療への転換～

とうとうこのシリーズも4回目となりました。

今回は現在、様々な企業がスキンケアとして販売しているヒアルロン酸、コラーゲン配合クリームや尿素クリームなどは意味がないだけでなく、肌にとって有害である事を説明しました。ここで企業の間違った戦略に乗らない為に、皮膚の防御機構について説明します。

人間の体は皮膚によって守られていますが、皮膚もまたあるものによって守られているのです。それは皮脂と表皮ブドウ球菌です。

冬に肌がガサガサする事からも分ると思いますが、皮膚にとって乾燥は良い事ではありません。これを防ぐ為に人間の肌は皮脂油を出します。この油が皮膚の表面をコーティングする事により、皮膚表面からの水分の蒸発を抑えています。

しかし、皮脂の過剰分泌はニキビなど肌トラブルの原因ともなる為、皮脂の量をコントロールする事が必要です。これをしてくれるのが表皮ブドウ球菌です。表皮ブドウ球菌は人間の皮脂を栄養源として、それを分解しているのです。その分解産物が酸性の為、皮膚は弱酸性となります(体内は弱アルカリ)。皮膚が弱酸性であると、多くの菌は酸性環境が苦手な為、病原菌が侵入できなくなるのです。

(表皮ブドウ球菌自体は病原性がなく、ビフィズス菌と同様、善玉菌ですから心配はありません。)

つまり皮脂は皮膚の乾燥を防ぎ、同時に病原菌の侵入を防ぐという2つの働きをしているのです。

ところが、ボディシャンプーやクリームで皮脂を落とすと、皮膚のコーティングが無くなり、善玉菌である表皮ブドウ球菌が繁殖できなくなり、病原菌が繁殖し、かゆみや、ヒビ、アカギレ、皮膚炎の原因となります。

シャワー後に体が痒くなる方は、
皮脂の取りすぎで皮膚が傷ついている
可能性が高い為、注意が必要です。



そんなの関係ないと思っている中年以降の男性も、体の洗いすぎは抜け毛や加齢臭の原因にもなりますので、他人事ではありませんよ。（お互い注意しましょう・・・。）

企業の広告では、弱酸性ボディソープが肌に優しいと宣伝していますが、先ほど述べたように、肌の弱酸性は表皮ブドウ球菌によってもたらさせるもので、ボディソープが弱酸性だからといって肌の弱酸性が保たれるわけではないのです。

ボディソープで皮脂と表皮ブドウ球菌を排除する事は、皮膚の弱酸性化に大きな障害となるのにかかわらず、ボディソープ自体が弱酸性だから安心という理屈は成り立ちません。

皮膚と表皮ブドウ球菌の共生関係は実に巧みに構築されており、ここに企業の論理などは入る余地は無いのです。

特に赤ちゃんや子供へのボディシャンプーの使いすぎは免疫能獲得の障害となる為、注意が必要です。

土曜の午後はスキンケアの相談を行なっていますので心配な方は御相談下さい。

（肌の弱い方には体の洗い方も個別にアドバイスをさせていただきます。）

次回は飲むスキンケア商品に関して医学的見地から述べたいと思います。

新しい傷の治療とスキンケア⑤ ～21世紀型医療への転換～

前回の予告通り、今回は飲むスキンケアの商品について述べていきます。

最近ではコラーゲンを飲むと肌の状態が良くなると宣伝していますが本当にそうでしょうか？確かに皮膚の真皮にはコラーゲンが多く含まれていますが、だからと言ってコラーゲンを飲めば肌の状態が良くなるという理屈が成り立つには、コラーゲンを飲めば、飲んだコラーゲンが肌に移行するという前提が必要となります。

ところが人間の消化、吸収のプロセスを考えると全く嘘である事が分かります。

その理由としては腸で吸収されたコラーゲンなどのタンパク質はアミノ酸レベル（分子レベル）にまで分解されて、そこから新たに体に必要なタンパク質を体の中で構築していく為、コラーゲンを飲めば肌のコラーゲンが置き換わったり補充されたりするわけではないのです

つまり人間はどんなタンパク質を食べてもコラーゲンは出来るのです。あえてサプリとしてコラーゲンを摂取する必要性はありません。

悪質な業者になるとゼラチンもコラーゲンの一種だとして、タダのように安いゼラチンを含んだサプリを高い値段で販売しています。

これはムコ多糖類であるヒアルロン酸、コンドロイチンにも同じ事がいえて、これらを飲んだからといって肌や関節の状態が良くなる事はあり得ませんし、これを証明する科学データもありません。

美容業界は二セ科学が横行しており、大企業でさえも高く売ればよしの精神で詐欺まがいの商品を販売し、それをマスコミが煽るという間違った構図がある為、消費者は正しい知識を持つことが求められています。



新しい傷の治療とスキンケア⑥ ～21世紀型医療への転換～

ここ数カ月スキンケアを中心に解説してきましたが、今回は傷の治療、特に熱傷(やけど)に関して述べていきたいと思ひます。

熱傷といへば病院で消毒された後、軟膏を塗りガーゼをのせられ、翌日、病院でやけどした部位にがっちりとかっついたガーゼをはがされまた消毒されという繰り返しでずいぶん痛い思ひをされた方も多しと思ひます。

ところが熱傷の痛みとは直後の痛みは熱によるものですが、時間が経ってからの痛みの原因は、実は創部の乾燥と消毒薬を使った為なのです。

やけどした部位は表面の角層が損傷される為、その下の真皮や皮下組織が露出した状態となります。真皮や皮下組織は乾燥に弱く、そのままの状態にすると細胞が死んでしまひます。つまり熱傷の痛みとはこの乾燥により、角層以下の組織が損傷される為に起こるのです。

更にここに消毒されたり、ガーゼを載せられたらどうなるでしょう？

真皮や皮下組織は消毒薬により組織の損傷が進み、ガーゼを載せられることにより乾燥が激しくなります。つまり熱傷をさらに深くしていることになるのです。

医療技術は進歩しているのに、熱傷の治療は19世紀のままという病院、特に熱傷専門医には多しのです。

最新の熱傷の治療は創面をお水で洗い、ワセリンを塗った後フィルムドレッシング(家庭ではサランラップがお勧めです)を行うと、早く、痛くなく治療できます。

一旦、この治療を受けると消毒薬やガーゼを使った治療が如何にダメであるかが分かります。

医療行為と称して患者さまを苦しめる治療が一日も早く淘汰されることを望みます。



新しい傷の治療とスキンケア① ～21世紀型医療への転換～

最近TVのコマーシャルを見ていると、家に帰ったら殺菌剤入りの石鹸で手を洗いましょうというフレーズをよくみかけます。

特に子供は外でいろいろな物を触っている為、思わぬ細菌感染を起こす可能性が無いとは言えませんが、石鹸に殺菌剤を入れる事はかえって健康を害する恐れがあります。

1つ目の理由は殺菌剤が配合されているということは、細菌は殺せるが、人間の細胞も殺してしまう為、通常石鹸より手あれがひどくなります。

人間の皮膚は約一兆個の表皮ブドウ球菌に守られており、これにより他の細菌は侵入できなくという防御機構があるのですが、手あれがひどくなると、表皮ブドウ球菌が繁殖しにくくなる為、手を洗った後が病原菌を排除出来なくなる可能性があります。

2つ目の理由は殺菌剤を多用することにより、殺菌剤もあらゆる抗生物質も効かない耐性菌が出現する可能性が高い事です。これが怖い為、欧米では殺菌剤入りの石鹸は使わないようにとマスコミがキャンペーンをしています。(日本のマスコミとは大違いですね)

ちなみに皮膚についた細菌は水洗いだけで99%は洗い流せますし、殺菌剤配合石鹸を使った家庭が、通常石鹸を使った家庭に比べて感染症が少ないというデータも無い為(これも実際にアメリカで調査されています)、あえて殺菌剤入りの石鹸を使う必要性はありません。

どうも日本の企業やマスコミは菌がない方が健康になると短絡的に考えているようで、パソコンのキーボードにはトイレより細菌が多いなどという研究結果がでるとすぐに飛びついて大騒ぎします。

この地球上に無菌の場所などないのですから、菌を殺すことに執着するより、菌と付き合っていく方法を考えた方がより現実的だと思います。



新しい傷の治療とスキンケア⑧ ～21世紀型医療への転換～

このシリーズでは傷に消毒薬、ガーゼを用いることは百害あって一利なしと説明してきました。では怪我をした際、化膿止め（抗生剤）は飲む必要があるかどうかについて解説します。

一般的に怪我をして病院を受診すると、処置の後に化膿止めとして抗生剤を処方されます。確かに抗生剤は消毒薬と違って人体の細胞には影響なく菌だけを殺してくれる為、傷に対して悪い事はありません。

ただ抗生剤を飲むと化膿を予防してくれる様な印象がありますが、そんな効果はありません。

特に医療関係者は怪我をしたら当然、抗生剤を飲むべきだと考えている方が多いと思いますが、抗生剤は傷が感染した場合には有効ですが、予防薬ではないので化膿は予防できません。

傷の化膿を予防するには、傷をよく洗い、とげや砂利などの異物を除去するしかありません。傷に異物があるとそこが細菌の繁殖場所となる為、いくら菌だけ殺しても僅かに生き残った菌がそこで感染し化膿を起こします。

逆に異物のない綺麗な傷はどんなに細菌がいても繁殖場所がない為、化膿しません。

これは科学的にきちんと証明されており、抗生剤を投与しても化膿は予防できない1つの根拠となっています。

つまり菌を殺すより、菌の発育場所を無くすという逆転の発想が必要なのです。

ただし、傷を観察し炎症の所見（発赤、疼痛、腫脹、熱感）がある際の抗生剤は必要ですので、傷の状態をよく確認する事が重要です。



新しい傷の治療とスキンケア⑨ ～21世紀型医療への転換～

今年の夏も暑い日が続いていますが、皆さんはいかがお過ごしでしょうか？
夏は冬と同様、肌のトラブルが多い季節なので注意が必要です。

夏の肌トラブルと言えば日焼けですが、日焼けの後の肌ケアを間違えるといつまでもピリピリとし痛みが続き、眠れないなんて事もあります。

一般的に日焼け後のケアというとローションや乳液をぬる事が多いと思いますが、これはかえって状況を悪くする可能性があります。

日焼けは基本的にはやけどと同じで皮膚のバリアーが破られた為に皮膚の乾燥が進み、痛みが生じます。

この痛みを軽減するには皮膚の乾燥を防ぐのが最も有効な手段ですが、ローションや乳液にはアルコールや乳化剤が入っているので、肌の乾燥を更に進行させる事となります。

現時点で肌の乾燥を防いでくれて、尚且つ安価で安全性が高いものはワセリンだけです。
これを日焼けした部位に塗ると短時間で痛みは軽減します。

以前にもワセリンの有効性を述べてきましたが、ワセリンは分子量が小さい為、アレルギーの原因にもなりづらく、口や目の中にはいっても問題ありません。

ただし、あまりオシャレなイメージがない為、若い女性には見向きもされませんが、使ってみると手放せなくなる方も多いです。（私も皮膚が弱いので愛用しています。
男性の場合ですが髭剃り後はこれに限ります！髭剃り負けが気になる方は是非お試しください。）

薬局で売っている白色ワセリンより更に高純度の医療用ワセリンもありますので、外来で御相談ください。



新しい傷の治療とスキンケア⑩ ～21世紀型医療への転換～

このシリーズでは傷の治療の新常識を説明してきましたが、今、傷の治療は100年に一度の大きな転換点にあるといえます。

傷に消毒薬という間違っただ常識は100年前のヨーロッパが起源です。

その当時のヨーロッパでの傷の治療の常識は“傷は化膿させた方が早く治る”でした。

今とは全く逆ですが、誰もその常識を疑う者はいませんでした。

(ちなみにローマ時代の傷の治療の常識はワインで洗って、豚の糞や沸騰した油を塗る!といったものでした。この時代に生まれなくて良かったとホッとしました…。)

そんな時、リスターという外科医が石炭からコールタールを精製する際にできるフェノール(石炭酸。一種の消毒薬で当時は汚物の消臭剤として一般的に使われていた。)で洗った傷が早く、綺麗に治ることに気づき、学会で発表しましたが誰にも相手にされませんでした。

ところがその後、パスツールが傷が化膿するのは目に見えない“細菌”が原因であると証明した為、リスターの行っていた傷の治療が日の目を見ることとなったのです。

リスターは手術器具も消毒することにより当時、高い確率で起こっていた術後感染症の確率を劇的に下げることに成功し、イギリスの片田舎の無名な外科医に世界中が注目するようになったのです。

現代外科学の基礎を築いたリスターでしたが、傷も消毒した方が早く治るという常識を創り上げた為に、外傷学に関しては長い間停滞する事となったのです。

簡単に考えるとリスターの考えが正しいと思えますが、なぜ間違っているのでしょうか?

この理由に関しては次号で詳しく述べたいと思います。



ジョゼフ・リスター
1827年～1912年

新しい傷の治療とスキンケア⑩ ～21世紀型医療への転換～

前回はイギリス人のリスターが傷に消毒薬（フェノール）を使うと早く治るという事実を初めて証明した人物である事を説明しました。

ただこのシリーズでは傷に消毒薬は百害あって一利なしと説明しています。この矛盾はどうして起こるのでしょうか？

リスターが傷を洗ったフェノール（毒性があり現在は使われていない）は消毒薬としてはむしろ弱い部類に属するのです。それでも感染率を下げられたのは、傷を“洗った”という行為によると推察されます。

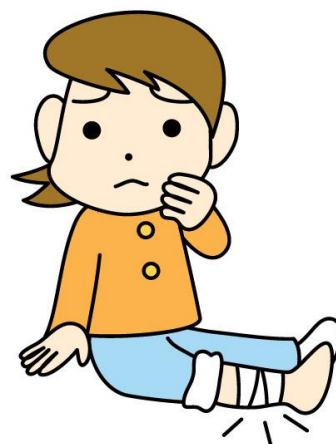
消毒には2種類あって、単純に液体で洗って菌を流す方法（物理的消毒）と薬剤を使って菌を殺す消毒（化学的消毒）があるのですが、医療者は薬剤信仰が強い為、フェノールで洗った傷が綺麗に治ると、洗った行為には目が行かず、薬剤に目が行ってしまう習性があります。この為、副作用のない物理的消毒は無視され、化学的消毒が注目されるに至ったのです。

ただし、細菌が発見されて間もない時代背景を考えると、リスターにそこまで求めるのは酷とも言えますが、傷に消毒薬といった間違った常識は私達の世代で終わりにしなければなりません。

傷に消毒という常識がある為、家庭用の消毒薬を誤飲して命を落とす子供もいるのです。

一般家庭で消毒薬を使わなければならない場面はありません。消毒薬を作っている企業がなんと言おうと消毒薬は捨てて頂くのが子供の為です。

当院では今後も意味の無い治療で亡くなる方を一人でも減らす為に努力していきます。



新しい傷の治療とスキンケア⑫ ～21世紀型医療への転換～

最近、めっきり寒くなりましたが、皆様はいかがお過ごしでしょうか？

この時期は手荒れが気になる季節でもあります。
特に主婦の方や美容院関係者の手荒れは深刻だと思われます。

手荒の原因は皮膚が乾燥することにより、角層の表面に細かい傷が出来ることから始まります。一旦、細かい傷が出来ると、痒くなるのでそこを掻いたり、または台所仕事で洗剤を使う事により更に傷が深くなり、皮膚がぱっくり割れてしまいます。

こうなると市販の薬を塗っても、皮膚科を受診してもなかなか治りません。

当院の推奨する手荒れ対策は

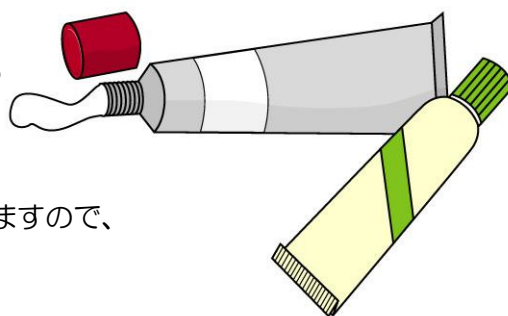
- ①皮膚を乾燥させない為にワセリンを塗る。(酷いときは一日4回程度塗り込みます。)
- ②台所洗剤はなるべく手に付けずに手袋をして洗う。
- ③市販の尿素配合クリームやアルコールは絶対につけない。
- ④薬用石鹸は使わない。通常の水洗いだけで十分です。

手荒れを湿疹と考えるのではなく、細かい傷の集合体と考えるとこのような対策となります。

医学的に手荒れは湿疹(主婦の手湿疹とも言われる)となりますが、湿疹と考えるとステロイドが良いという発想となりますが、これでは良くなりません。

手荒れの本態は細かい傷が炎症を起こしたものであるため、炎症を良くしよう(対症療法)と考えるのではなく、傷を何とかしよう(根本的治療)という発想が必要です。

ちなみに市販の尿素配合クリームやケラチナミンクリームなどは手に付けて良いことではないので止めた方が無難です。(目や口に入れられないようなものを皮膚に付けて良いことではないのです。)



皮膚のひび割れが酷い場合は別処置が必要となりますので、外来で相談してください。

新しい傷の治療とスキンケア⑬ ～21世紀型医療への転換～

前回の主婦の手湿疹の原因として台所洗剤をなるべく手につけないことを勧めましたが、今回は台所洗剤とスキンケアについて考えてみたいと思います。

最近の台所洗剤で油污れに強く、しかも手が荒れにくいと宣伝しているものがあります。確かに以前の洗剤に比べて油污れには強く、継ぎ足しする洗剤の量も少なくなったと言えます。(なんせ独身歴が長いもので…。いろいろな洗剤を使いました。)

ところが手荒れについては以前より酷くなったというのが私の印象です。

洗剤の中には界面活性剤が含まれており、これが油污れを落としてくれるのですが、油污れに強いという事は強力な界面活性剤を使っている為、手の皮脂も落としてしまい手荒れが酷くなると考えられます。

つまり、油污れに強いという洗剤が手荒れがしにくいということは、化学構造式から考えて絶対にありえないのです。

また除菌ができる洗剤も肌に良いことはありません。

基本的には洗剤は手に付けないように手袋をつけて洗うのが一番ですが、めんどくさいという方は、洗剤を純石鹼(お店ではふきん石鹼、洗濯石鹼、無添加石鹼と表記されています。)に変えることをお勧めします。

純石鹼は最近の中性洗剤に比べて汚れ落ちは今一つですが、皮脂を落とし過ぎない為、手荒れには有効です。

(最近では液体の石鹼もあるため、使い勝手は良好です。)

また自然分解するので、お子様のいる家庭でも安心して使えます。

純石鹼は普段の洗顔や手洗いにも使えますので、肌の弱い方は一度使ってみてください。安価ですが、名ばかりの高級石鹼よりは肌に優しいです。



新しい傷の治療とスキンケア⑭ ～21世紀型医療への転換～

今回と次回は化粧品とスキンケアについて医学的見地から意見を述べたいと思います。化粧品は女性にとってはや必需品で、化粧をしないということは裸で外出するのと同じくらい恥ずかしいと考えている方もいると思います。

最近化粧と肌荒れの関係が注目されるようになり、ネットで検索すると、詳しい成分が表示され、安全であることをアピールする企業が多く見られます。一見するとどれも肌に悪い成分は含まれていないように見えますが、問題は一つ一つの成分ではなく、化粧品そのもの、つまり基材なのです。

ファンデーションに代表されるように化粧品は肌につけやすくするために、油分に水分を混ぜています。ただし水と油分を混ぜただけでは分離してしまうため、界面活性剤を混入していますが、これが肌荒れの原因となります。この問題をこまかすため、化粧品にビタミンCやヒアルロン酸、CQ10などをトッピングして目先を変えていますが、これらは吸収されるわけでもないので何の意味もありません。

メーカーには肌に良い化粧品を開発してもらいたいのですが、現在の化粧品は原価が安い割に高く売れるので、メーカーもあえてこの体制を変えることないと思われます。肌荒れがあるといっても、社会常識も考慮すると化粧品を止めるわけにもいかないので、肌荒れを最小限に留めるための工夫が必要となります。

1つは化粧をなるべく濃くしないこと、2つ目は長時間つけたままにしないことです。肌に影響する因子として、濃度×接触時間という公式が成り立ちます。これが大きい程、肌にはダメージがあるのです。つまり厚化粧で化粧も落とさず寝るなんてことは言語道断です。（心当たりのある方、結構いると思います。）

当り前の事ですが現時点ではこれしかないかなと思います。次回は化粧を落とした後のスキンケア（基礎化粧）について、お金がかからない方法を中心に解説したいと思います。



新しい傷の治療とスキンケア⑮ ～21世紀型医療への転換～

今回は化粧を落とした後のスキンケア（基礎化粧）について医学的に理に適っており、なお且つ安くすませる方法を述べたいと思います。

一般的にはクレンジングで化粧を落とした後は、化粧水と乳液をつけてから寝るという方が多いようです。化粧は肌に良いことはないので、必要のない時はクレンジングで化粧を落とすことは重要ですが、クレンジング自体も肌を荒らすためその後はせめて肌に良いものをつけて頂きたいのですが、化粧水も乳液もあまり肌には良くないようです。

スキンケアのキーワードはTVのCMでも流れているように保湿です。

ただ、化粧水も乳液も化学式から考えると、肌の保湿にはなり得ず、むしろ乾燥になります。

化粧水は一般的には水とグリセリンとアルコール、香料が混ぜてあり、アルコールは当然ながら油分を分解し、肌を乾燥されることとなります。この為、最近はアルコール抜きの化粧水を販売している企業も多いですが、水とグリセリンだけなら、水道水と大して変わりませんので、止めて困ることもありません。因みにグリセリンは薬局で400円程度で売っていますので、これに水をまぜれば、格安の化粧水の出来上がりです。化粧水がないと何となくさみしいと感じる方はこれで十分です。5000円の化粧水になんら劣ることはありません。

乳液に関しても同じで界面活性剤が含まれているため、こちらも付ければ付けるだけ肌の乾燥につながります。肌生理から考えると肌の乾燥は外から何か付けて補うこと出来ないので肌の表面をコーティングして、水分が肌表面から蒸発しないようにブロックすることが必要です。江戸時代の女性は椿油を顔につけていましたが、これは医学的に見て非常に理に適っていますが、値段が高いものもあるので、現代ではワセリンがお勧めです。

現代の日本のスキンケアは企業の利益が最優先されているため、まともなスキンケアはほとんど見られないのが現状です。日本の歴史上からみても、現在のスキンケアは最悪とっていいでしょう。これはデパートの化粧品販売員の肌をみてもつくづく感じます。

50年後の未来から見たら、昔はあんなひどいものを顔に付けていたと笑い話になるかもしれません。