



「リドマスター S」の水虫治療における有効性について

株式会社ジェイビー

森 崇徳

はじめに

水虫（足白癬）は日本では5人に1人が感染しているとされる、広く蔓延している皮膚感染症であり、その治療には効果的な医薬品が求められている。本論文では、第2類医薬品である水虫治療薬「リドマスター S」の薬理作用について詳述する。

「リドマスター S」は水虫に有効な8つの成分を含有し、患部に塗ることで白癬菌を殺菌し炎症を抑え水虫を治療する医薬品である。今回は「リドマスター S」に含まれる主成分であるブテナフィン塩酸塩、グリチルレチン酸、リドカインの水虫治療における有効性についてまとめた。

1 水虫とは

水虫は、皮膚に生息する白癬菌によって引き起こされる真菌感染症である。症状は特に足の指の間や足の裏に発生しやすく、かゆみ、痛み、皮膚の剥がれなどの症状を引き起こす¹⁾。原因菌である白癬菌は湿気の多い環境で繁殖しやすく、共有のシャワーやプールなどで水虫感染が広がることもある²⁾。一般家庭でも繁殖しやすく、お風呂場やシャワー室などいわゆる共有スペースが感染源となる。

日本において、水虫の罹患者は約2500万人いるとされ、5人に1人が感染するいわば「国民病」である。治療を怠ると慢性化し再発を繰り返すことが多いため、効果的な治療法が求められる。水虫は特に男性に多くみられ、加齢とともに罹患者率が上昇す

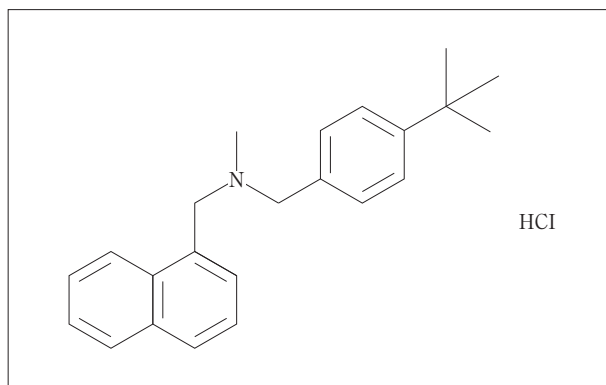


図1 ブテナフィン塩酸塩

る傾向がある³⁾⁴⁾。さらに、足白癬は50歳をピークに罹患率が減少するものの、爪白癬は加齢とともに増加し続けることが確認されている⁴⁾。

2 ブテナフィン塩酸塩について

「リドマスター S」の主成分の一つであるブテナフィン塩酸塩は、白癬菌に対する強力な抗真菌作用を持つ成分である(図1)。ブテナフィン塩酸塩は、真菌の細胞膜を構成するエルゴステロールの合成を阻害することで、真菌の増殖を抑制する⁵⁾。この作用により、感染部位の白癬菌を効果的に殺菌できる。

ブテナフィンはその即効性と持続性が評価されており、水虫の早期治療に非常に有効である⁶⁾。臨床試験では、8週間の使用で80%以上の治癒率が報告されており、その効果が実証されている⁷⁾。

参 考 文 献

3

グリチルレチン酸について

グリチルレチン酸は、甘草の根から抽出される成分であり、炎症を抑える効果がある⁸⁾。「リドマスター S」には抗炎症作用を期待し配合されている。作用機序としては、グリチルレチン酸は抗炎症性のメディエーターであるプロスタグランジンの生成を抑制し、炎症反応を軽減する⁹⁾。これにより、水虫によるかゆみや赤みを緩和できる。

4

リドカインについて

「リドマスター S」に含有されるリドカインは、局所麻酔作用のある成分の1つで、ナトリウムチャンネルを遮断することで、神経の興奮伝導を抑制し、即効性のある鎮痛効果を発揮する¹⁰⁾。これにより、水虫のかゆみを迅速に和らげることができる。リドカインは、かゆみや痛みを抑えるため、患者の快適さを向上させる重要な成分である¹¹⁾。

まとめ

「リドマスター S」は、ブテナフィン塩酸塩、グリチルレチン酸、リドカインをはじめとする8つの有効成分を含有する水虫治療を目的とした医薬品である。ブテナフィン塩酸塩による白癬菌の殺菌効果、グリチルレチン酸による抗炎症効果、リドカインによる鎮痛効果を併せ持つ「リドマスター S」は、水虫の症状を総合的に改善し治療することが期待される。

- 1) 日本皮膚科学会 (2017). 水虫・たむし Q & A. <https://www.dermatol.or.jp/qa/qa10/index.html> (2024年7月10日閲覧)
- 2) Mayo Clinic (2021). Athlete's foot: Symptoms & causes. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/athletes-foot/symptoms-causes/syc-20353841> (2024年7月10日閲覧)
- 3) 板橋本町皮膚・形成外科 (2019). 水虫の疫学. <https://www.itabashihoncho-hihukeisei.com/post/2019/01/24/%E6%B0%B4%E8%99%AB%E3%81%AE%E7%96%AB%E5%AD%A6> (2024年7月10日閲覧)
- 4) 時事メディカル (2021). 水虫は冬が完治のチャンス～女性患者も増えている～. <https://medical.jiji.com/topics/2385> (2024年7月10日閲覧)
- 5) Syed TA, Maibach HI (2000). Butenafine hydrochloride: for the treatment of interdigital tinea pedis. *Expert Opin Pharmacother*, **1** (3), 467-473.
- 6) Leyden J (1998). Pharmacokinetics and pharmacology of terbinafine and itraconazole. *J Am Acad Dermatol*, **38** (5 Pt 3), S42-47.
- 7) Saple DG, Amar AK, Ravichandran G, et al (2001). Efficacy and safety of butenafine in superficial dermatophytoses (tinea pedis, tinea cruris, tinea corporis). *J Indian Med Assoc*, **99** (5), 274-275.
- 8) Krähenbühl S, Hasler F, Krapf R (1994). Analysis and pharmacokinetics of glycyrrhizic acid and glycyrrhetic acid in humans and experimental animals. *Steroids*. **59** (2), 121-126.
- 9) Song Y, Xing X, Shen J, et al (2023). Anti-inflammatory effect of glycyrrhetic acid in IL-1 β -induced SW982 cells and adjuvant-induced arthritis. *Heliyon*, **9** (5), e15588.
- 10) Becker DE, Reed KL (2012). Local anesthetics: review of pharmacological considerations. *Anesth Prog*, **59** (2), 90-101.
- 11) Foo I, Macfarlane AJR, Srivastava D, et al (2021). The use of intravenous lidocaine for postoperative pain and recovery: international consensus statement on efficacy and safety. *Anaesthesia*, **76** (2), 238-250.