

## 最重度のアトピー性皮膚炎にて就学不能になった大学生

### 31歳 男性 アトピー性皮膚炎 入院 2011.9.27~12.28

幼少児は頭部に脂漏性皮膚炎が出ていたが、その後は落ち着いていた。13歳頃より発汗後に顔、四肢屈曲部に皮膚炎が生じ、ステロイド外用をたまに使用するようになった。また中学生で喘息を発症。今も気管支拡張剤スプレーを月10回程度吸入している。

入院3年前、大学に就学してから夏に全身に発赤、掻痒疹が生じるようになり、アトピー性皮膚炎専門の皮膚科にて非ステロイド治療を受けていたが効果なく、ステロイド外用+包帯密封治療、抗アレルギー剤内服投与、顔にはプロトピックを使用していた。しかし年毎に悪化し、H23年春から全身性のアトピー性皮膚炎がコントロールできなくなり、掻痒、角化、落屑が増加して就学困難となった。9月には左眼に白内障、網膜剥離が生じ、ステロイド内服し手術となった。

ステロイド内服中止後、リバウンドで一層悪化。全身の腫脹、発赤、異常な掻痒と落屑で外出も困難になり自宅療養。今後の就学の目途がたたず退学を考えていた。彼の父親は内科医をされており、私の友人である皮膚科医を通して紹介入院となった。

全身の浮腫、発赤、悪寒があり、落屑は1日コップ1杯以上。皮膚は異常な掻痒で、亀裂とこわばりのために手指が曲げられず、薬も満足に飲めない状態。皮膚は異臭が強く、看護師が部屋に入るのをためらうほどだった。

入院中は抗アレルギー剤、漢方、睡眠剤、一般軟こう、食事療法、そしてバチルス入浴ケアを行った。入浴は、初めは1日1回20分が限界であったが、日に日に改善し入浴時間も伸びていった。12月には見違えるようにきれいになり日常生活が可能になった。

12月末には普通の皮膚の状態になり外用は不要。内服もビタミン剤と漢方1種のみとなった。入院中は、当然ステロイド、プロトピックは全く使用していない。

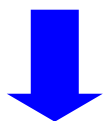
RASTではダニ、真菌系、ブドウ球菌に反応が強かった。退院後は自宅でバチルス入浴ケアを継続している。

H25.5、就学もできていて体調も良かったので3ヶ月前からバチルス入浴ケアをやめていたら皮膚炎が悪化したため再開したとのことであった。

バチルス入浴ケアがもたらす醗酵細菌による生物学的アレルギー除去作用と、食事による低アレキドン酸効果は今後のアトピー性皮膚炎治療を一変させるように思います。真理は実は非常にシンプルなんだと思います。自然の恩恵をしみじみ感じます。私も親友の信頼に応えられて一安心です。

	正常値	2011.8.19 外来時	9.28 入院開始	10.27	11.28	12.19 退院前
TARC	450以下	71962	↑84755	↓26356	↓5823	↓2465
LDH	120~245	514	516	547	↓325	↓247
IgE	170以下	90787	77306	78019	77267	↓70810
好酸球	7%以下	26	15	12.8	11.9	↓5.3
アラキドン酸	113~238	121.9	120.0	↓98.3	↓95.9	↓80.1
EPA	9~128	11.8	29.9	↑23.8	↑41.7	↑67.8
EPA/アレキドン酸	0.06~0.7	0.10	0.25	0.24	0.43	0.38

入院時 9.28



退院時 12.20



入院時 9.28



退院時 12.20

