

H.T 様 65 歳 男性 入院期間 H28 年 6 月 2 日～8 月 27 日

スポーツマンだが乳児期発症のアトピー性皮膚炎

出生後、粉ミルクで湿疹が生じその後慢性化した。学童期は頸部、顔にアトピー性皮膚炎がありステロイドを外用。

学生時代は全身に症状が出ていたが、ステロイド外用治療を受けていた。

運動系の部活動を行っており、特に夏は発汗で悪化する傾向にあった。ステロイドはマイルド～ベリーストロングタイプを使用しコントロールしていた。

就職後、45 歳ごろからステロイドを使用しても悪化傾向になり、鍼灸、イソジンを併用しながらコントロール。55 歳からは食事療法・民間療法で改善し、ステロイドを止める事ができていた。

しかし、2015 年からプロスポーツチームのコーチになり発汗が増加。2016 年 3 月 顔からアトピー性皮膚炎が悪化し始め全身に拡大し、悪寒を伴うようになり日常生活さえ困難になって当院入院。

入院時には全身性の紅斑、角化落屑、苔癬化を伴う病変と額の脂漏性変化、膝裏のビランを伴う最重症アトピー性皮膚炎が認められ悪寒が生じていた。

BSC にて明確な効果が得られ入院から 1 ヶ月で TARC は 1/5 に低下。3 ヶ月目には自覚症状 POEM も、ほぼ正常値にまで低下した。

現在はコーチ職に復帰しているが、アトピー性皮膚炎のコントロールは良好。

血液検査の IgE は上昇しているが、本来 IgE は皮膚炎のマーカーではなくおよそのアレルギーの傾向を表し、半年から 1 年で低下するケースも多い

	基準値	2016/6/2	2016/7/2	2016/8/2	2016/8/24
TARC	450 以下	10551	1879 ↓	2006	1016 ↓
LDH	120～245	307	306	312	258 ↓
IgE	170 以下	2472	3899	3859	5929
好酸球	7%以下	32	19.8 ↓	21	15.5 ↓
POEM (自覚症)	最重症者 20～28	28	16 ↓	17	3 ↓

2016.6.2



8.24



2016.6.2



8.24

