

28歳 男性 入院期間 2017.8.10～11.19

3歳頃に四肢屈曲部にあせも様の湿疹が生じるようになり、近医の皮膚科に通院しステロイド外用治療を受けるようになった。

小学校高学年で健康機器や漢方を始め、ステロイド外用を止めた状態でどうにかコントロールできていた。

高校3年生～大学卒業までは保湿剤のみ使用。就職後もたまにステロイド外用を使用する程度で済んでいたが、2015年9月に足から湿疹が生じ拡大。ベリーストロングタイプのステロイドを使用した。四肢・体幹部にも拡大した。

2017年4月に転院し、脱ステロイド療法を3ヶ月受けたが皮膚炎は悪化。頭皮からは滲出液が生じ、ステロイド外用、点滴、注射剤による治療を受けたが改善が得られなかった。

2017年7月、新たな施設（食事療法、波動治療を行う医療機関）に転院し入院した。当初の2週間は回復傾向だったが、その後改善は得られずその施設のスタッフに当院を教えられて受診。IgE 51234、TARC 29795が示すように、全身性の発赤、腫脹、角化を伴う急性の重症性皮膚炎で、頭部からは滲出液が生じ、スタンプ培地では多量の黄色ブ菌感染がみとめられた。

皮膚から多量の血漿成分が漏出するため低蛋白状態になっており、入院時は足の浮腫みが顕著で全身の掻痒が強く、POEMは満点の28点であった。

しかし、BSCの効果は明確であり1ヵ月後にはTARCは1/4以下に低下し、2ヵ月後には1/10以下まで低下した。

その後も改善は順調で、全身の赤み、腫脹、角化が改善し退院。職場復帰を果たした。

一般の脱ステロイド療法や民間療法は科学的論拠が欠けており、行き当たりばったりで効果があいまいです。

また、ステロイド・プロトピック療法も単純な免疫抑制という対症療法であり、原因療法には程遠いのが現状です。

原因療法である自然免疫の賦活こそが、安定的で安全なコントロールをもたらします。

	基準値	2017/8/8	2017/9/11	2017/10/12	2017/11/10
TARC	450 以下	29795	↓ 6847	↓ 2201	2418
LDH	120～245	454	441	327	↓ 297
IgE	170 以下	51234	55778	63137	57638
好酸球	7%以下	20	↓ 15.8	13.2	13.2
POEM（自覚症）	0～28 点 （最重症 20～28）	28	23	17	↓ 15





