教えてドクター
みんなの医学

produced by
佐久医師会

EBM(医学的根拠)に基づいた アトピー性皮膚炎の治療

アトピー性皮膚炎は日常診療でよく診る疾患の一つです。皮膚に強いかゆみを伴う湿疹が慢性・再発性に継続する病気です。我が国の有症率をみると、乳児から成人までの約10%前後と言われており、多くの患者さんが困っておられるのがわかります。日本皮膚科学会が作成した治療ガイドラインを紹介するとともに、薬の副作用を心配される患者さんの不安を少しでも取り除く手助けになれば幸いです。

はせがわ皮ふ科クリニック　長谷川　淳一　院長

アトピー性皮膚炎ってどんな病気?

顔や首、肘、膝などにかゆみを伴う発疹が繰り返し出現します。ひどくなると全身に拡がることもあります。約80%の患者さんは5歳までに症状が出現し、〝アトピー体質〟という遺伝的要素が関係しています。また、成長とともに症状が軽くなる傾向があります。

原因は?

アトピー性皮膚炎を発症させる原因は大きく遺伝的要因と環境因子の二つに大別されます。遺伝的要因としては生まれつき皮膚のバリア機能が弱く、かゆみを感じやすい敏感肌といった体質と、外から入ってきたダニ、ホコリなどの異物にアレルギー反応を起こしやすい体質があります。環境因子としてはダニ、ホコリ、花粉、カビ、細菌など特定の抗原に反応し、アレルギー症状を引き起こすものと、汗や皮膚の汚れによる外的刺激や引っ掻くなどの物理的刺激、心理的ストレスなどが挙げられます。これはいずれもアトピー性皮膚炎を引き起こし悪化させる原因となるため悪化因子と呼ばれています。

アトピー性皮膚炎の治療

アトピー性皮膚炎の方にみられるアレルギー体質や敏感肌の体質を根本から治す薬はありません。

したがって治療のゴールはQOL(日常生活の質)を損なわないように、普通の生活ができるようにするためのコントロール術を身につけることとなります。

湿疹の炎症を抑えるためにステロイド外用薬やタクロリムス軟膏を中心とした治療を行い、かゆみが強い場合は抗アレルギー剤の飲み薬を併用します。炎症が治まった後は保湿剤を使ってスキンケアを続け、皮膚の良い状態を維持します。悪化因子を問診や検査などから慎重に判断し、できるだけ取り除くようにします。症状の重い方には紫外線治療や免疫抑制剤を使用した治療も保険適応になりました。これらのガイドラインで登場する薬物はすべて対症療法です。しかし有効な対症療法は症状を軽減し、QOLを向上させ、次第にその薬物療法の使用量や使用頻度が少なくなり、結局は疾患の治癒を早めてくれます。治療目標の目安は『①症状がない状態にする。症状はあっても日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない状態にする。②軽い症状は続くけれど、急に悪くなることはなく、悪くなってもその状態が続かないようにする』ということではないでしょうか。

しばしばステロイドの副作用を誤解して、適切な量を使わずに悪化している患者さんに出会うことがあります。どの薬にもいえることですが、適切に使用しなければ良い結果は期待できません。医師と相談しながら正しくステロイド外用薬を使用していれば副作用がでることは滅多にありません。

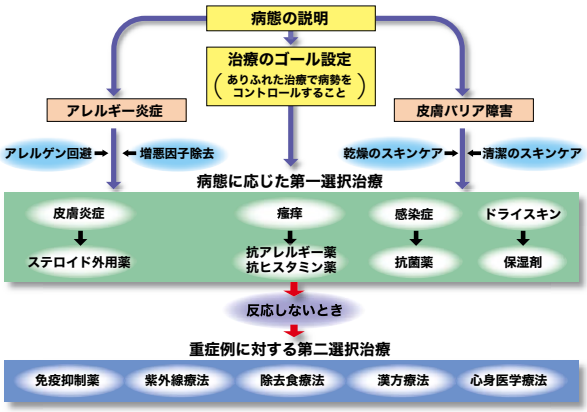
日常生活の注意点

皮膚の乾燥、汗、引っ掻くなどの刺激、心理的ストレスはすべての年齢層で悪化因子として重要です。毎日お風呂に入って皮膚を清潔にし、入浴後は保湿剤を使って皮膚の潤いを保ちましょう。

バランスの良い食事、適度な運動、早寝早起きといった規則正しい生活を心がけ、ストレスを溜めないようにしましょう。

読者へのメッセージ

アトピー性皮膚炎の原因は一つではなく、複数の悪化因子と遺伝的体質が複雑に絡んで発症する病気です。根治療法が存在しないことにつけ込んで、EBMの乏しい民間療法がたくさん出回っています。全ての民間療法を否定するわけではありませんが、お金儲けを目的とした「アトピービジネス」があるのも事実です。情報が簡単に手に入る時代だからこそ、本当に信用できる情報か見極める必要があります。一人で悩まずに是非、皮膚科専門医に相談してください。

アトピー性皮膚炎は必ず良くなる病気ですので、医師と二人三脚で治療に取り組んでいきましょう。

アトピー性皮膚炎治療のフローチャート