

## アトピー性皮膚炎

平成 28 年 4 月放送

河原 謙一

今日は日本皮膚科学会の「アトピー性皮膚炎診療ガイドライン」を紹介し  
ます。

アトピー性皮膚炎とは、痒みを伴い慢性的に経過する皮膚炎ですが、皮膚の  
乾燥とバリアー機能異常があり、そこへ様々な刺激やアレルギー反応が加わっ  
て生じると考えられています。診断はアトピー素因、特徴的皮疹と分布、慢性・  
反復性経過を元になされます。治療の目標は、1. 症状はないか、あっても軽  
く、日常生活に支障がなく、薬物療法もあまり必要としない。2. 軽い症状は続  
くが、急激に悪化することはまれで、悪化しても持続しない状態です。

薬物療法の基本的な考えは、アトピー性皮膚炎は遺伝的素因に加え、様々な  
内的、外的悪化要因を持った皮膚病ですので、現時点では病気そのものを完全  
に治す薬物療法はありません。従って対症療法が治療の原則になります。外用  
療法に使われる薬には、ステロイド外用薬、タクロリムス軟膏、保湿剤があり  
ます。ステロイドは、アトピー性皮膚炎の炎症を十分に鎮静することができ、  
その有効性と安全性が科学的に立証されている薬剤です。ただし、漫然と使っ



ていれば、皮膚に様々な副作用を起こしますので、  
必要以上に強いステロイド外用薬を使わず、「皮疹  
の重症度」に見合った薬剤を選ぶことが大切です。  
ステロイド外用薬はどのように塗るとよいのでし  
ょうか？それは、1日2回（朝、夕：入浴後）薄く  
塗ることが原則です。人指し指の先端から第1関節  
部までチューブから押し出した量（約0.5g）が、成

人の手で2枚分、すなわち成人の体表面積のおよそ2%に対する適量です。こ  
れをfinger tip unitといいます。塗る量については、大人で十分な量である  
1日5-10g程度の塗り方でスタートして、症状にあわせて次第に量を減らして  
いきます。ステロイド外用薬を止めるときには、症状をみながら徐々に弱いラ

ングのものに切り替え、更には塗る回数を減らしていくという風に慎重に行います。

次に、スキンケアですが、皮膚の清潔保持のため入浴、シャワーを励行し、刺激の少ない石鹼で軽く洗います。それに加えていわゆる保湿剤の中から使用感のよいものを選んで1日2回塗ります。また、飲み薬の抗アレルギー薬はアレルギーの伝達物質を抑える作用を期待して使われますが、外用療法と比べればあくまでも補助的なものであり、痒みのつらさを少しでも和らげるためと、引っ掻きによる悪化を防ぐためのものです。

最後にアトピー性皮膚炎の悪化因子としては、年齢により多少違いがあり、乳幼児では食物アレルギー、それ以降ではダニ、ハウスダストなどの環境アレルギーが関係していることがあります。また、刺激因子としては、汗で悪化するという方も多く、また、空気の乾燥や、皮膚に触れる様々な物質、ストレスなども見落とせない悪化因子です。治療について疑問点や不安が多いときには皮膚科を専門とする医師とよく話し合っ、納得して行うことをお勧めします。