フジタガンカニュース

Vol.144 2022.9.27

眼科とアトピー性皮膚炎のタダならぬ関係⑫

新型コロナの新規感染者は徐々に減少傾向ですね。しかし、まだ多い数のままとも言える状況で…海外の状況に続くのであれば少しずつ感染の収束に向かうと思われますが、既感染者の割合を考えると日本はまだ時間がかかるのかも知れませんね。さて、今回のフジタガンカニュースは引き続きアトピー性皮膚炎についての解説の引用です。@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@@

ひどいかゆみは痛み以上につらいといいます。アトピー性皮膚炎の患者さんは、症状がよくならないつらさに、色々な新しい治療法に関心が向きがちです。しかし、民間療法にはビジネスを主な目的にしているものもあり、それが誤った診断や治療のきっかけとなって、たいへん重い合併症をきたすことも問題になっています。ステロイドの副作用ばかりが強調されて、適切な治療をのがすこともあります。アトピー性皮膚炎の原因や発症のメカニズムには不明な点もあり研究されている現状ですが、治りにくいタイプは皮膚科専門医による診断と治療が、合併症を避けるためにも大切です。

アトピー性皮膚炎の診断基準

1. 掻痒
2. 特徴的皮発疹と分布

(1)皮疹は湿疹病変

- 〔急性病変〕紅斑、湿潤性紅斑、丘疹、漿液性丘疹、鱗屑、痂皮
- 〔慢性病変〕浸潤性紅斑・苔癬化病変、痒疹、鱗屑、痂皮

(2)分布

- 左右対側性

好発部位〕前額、眼囲、口囲、口唇、耳介周囲、頸部、四肢関節部、体幹

- 参考となる年齢による特徴

〔乳児期〕頭、顔に始まりしばしば体幹、四肢に下降

〔幼小児期〕頸部、四肢屈折部の病変

〔思春期・成人期〕上半身(顔、頸、胸、背)に皮疹が強い傾向

1. 慢性・反復性経過(しばしば新旧の皮疹が混在する)

乳児では２ヵ月以上、その他では６ヵ月以上を慢性とする

@@@@@@@@@@@@@@@@@@@