

5才 男児 H27/6/3～H27/8/26 入院 小児アトピー性皮膚炎にも向いている

入院の1年半前、3歳から左手首に湿疹が生じ、掻いている内に全身に拡大していた。

入院4ヶ月前に左腕を骨折しギブス固定で皮膚炎悪化。その1ヶ月後には溶連菌感染し、近医で抗生剤内服を受けたが、それがきっかけになり全身性に皮膚炎が生じるようになった。近医皮膚科にてアトピー性皮膚炎の診断を受け、非ステロイド外用とセレスタミン内服治療を受けていた。内服中止後、全身のアトピー性皮膚炎は重症化全身性に拡大した。

両親はステロイド外用使用に抵抗があり、当院にて入院治療を行った。当初は痒みと滲出液を伴った強い湿疹が全身に認められ、発熱や低蛋白血症もあったが、バチルス入浴を1日2時間程度頑張った。

次第にアトピー性皮膚炎は改善し退院、自宅でバチルス入浴ケア（BSC）を行う事になった。

免疫発達には、なるべく幼少児に生物多様性の環境に置くことが欠かせない。安易に抗生剤やステロイドを使用すると微生物バランスを壊し、免疫の発達を阻害する事になる。ステロイド外用は、一時的に見た目はきれいになるが、成人型アトピー性皮膚炎に移行する可能性を高める。

小児の湿疹は目標を免疫発達に置くべきであり、少々出ていても良いぐらいの気持ちが必要だ。

バチルス入浴ケアは生物多様性で免疫系を制御するが、なるべく3歳までの早期に始める事が重要です。

	基準値	2015/6/3	2015/7/3	2015/8/3	2015/8/21
TARC	743 以下	*	4044	1077	917
LDH	120～245	*	265	268	252
IgE	170 以下	*	1762	1462	1497
好酸球	7%以下	12.7%	20%	17.7%	13.3%
POEM(自覚症)	最重症者 20～28	25	24	10	19

2015/7/3



2015/8/21

