

T.M 様 29歳 女性 入院期間 H28年8月24日～11月20日

脱ステ後6年間の苦しきもあつげなく解決

幼少児からアトピー性皮膚炎を発症。皮疹は学童期から高校生まで四肢屈曲部に限局し、近医皮膚科でステロイド外用治療を時折受けていた。

高校卒業後に就職したが、機械油が多い職場で皮膚炎が悪化した。ステロイド外用・抗アレルギー剤内服を毎日使用するようになったが、5年間で次第に効果が落ち、皮膚炎がコントロールできなくなったため24歳で脱ステ。リバウンドが生じ大変だったが会社を休みながら耐えていた。

その後も慢性的に全身性の皮膚炎は持続した。2年前から始めた鍼灸・光線治療等の代替療法は幾分効果があり、痛みで曲げる事の出来なかった関節は曲げる事ができるようにはなった。しかし、皮膚炎の範囲は次第に拡大していき、顔を含めた全身の炎症が慢性的にあり、痒みも慢性化して痒いかどうかも判らない程の状態が持続していたため、当院での入院治療を決意した。

入院時、全身性の乾燥性皮膚炎 特に四肢は、紅斑とビラン（表皮が欠損した強い炎症）が全面に生じていた。

炎症マーカーを見ると、IgEは70000台と非常に高いのにTh2系のIL4・IL13を介したTARCは高くなく、IL5を介した好酸球が46%と異様に高い。

典型的なTh2優位ではなく、Th1も絡んでいるタイプだと思われる。

しかし、自然免疫を誘導するBSC（バチルスSPAケア）の効果は著明であり、自覚症状（POEM）を含めた各マーカーは全て明確に低下した。

長年の搔痒からも解放されBSC以外保湿剤さえもいらなくなった。

	基準値	2016/8/25	2016/9/23	2016/10/24	2016/11/18
TARC	450 以下	2723	850 ↓	1290	987
LDH	120～245	335	222	201	160
IgE	170 以下	75612	63834	52973	36648 ↓
好酸球	7%以下	46	18.3 ↓	17.2	14.4
POEM（自覚症）	最重症者 20～28	24	14 ↓	8	6



2016.8.25



11.18



2016.8.25



11.18

