

30代 女性 不安障害と最重症アトピー性皮膚炎を合わせて療養

入院までの経過

幼少児は皮膚炎なし。中学から高校にかけて手に湿疹が生じ、たまに外用薬を塗布する程度だった。

大学卒業後、就職して3年目に手と胸部に湿疹が生じるようになりステロイド外用したが、改善・悪化を繰り返していた。

入院の1年前にストレスのため職場を退職したが、パニック障害もあり、自宅でもストレスを感じていた。

2017年12月より胸部の湿疹が拡大したが、ステロイドに抵抗感があり市販の保湿剤を使用していた。

しかし、皮疹はさらに拡大し、顔以外の全身に強い痒み・掻破・滲出液・亀裂・落屑・乾燥・発赤が生じて睡眠も取れなくなり体重も7kg減少。

不安感も増し、どうしてよいか判らなくなって当院に入院した。

		入院時	1ヶ月経過	2ヶ月経過	3ヶ月経過	退院後3ヶ月
	基準値	2018/2/28	2018/3/28	2018/4/28	2018/6/14	2018/9/11
TARC	450以下	51404	18823	3312	723	679
LDH	120~245	457	419	270	183	205
IgE	170以下	83	94	69	60	
好酸球	7%以下	38	25	18	7.7	5.1

入院後の経過

入院時、TARCは非常に高く最重症クラスだったが、本格的な皮膚炎は初めてであり、ステロイド使用歴も余りない為症状は劇的に改善した。

不安障害があり、当院の専属カウンセラーのサポートを受け、アトピー性皮膚炎と合わせて心療内科としての治療も行った。

本人の価値観や認知が変わると免疫反応も改善します。

アトピー性皮膚炎では皮膚炎によるコンプレックスから、社会不適応や引きこもりになるケースがしばしば認められます。

当院ではカウンセリングやレクチャーによる心理指導や、瞑想を治療に取り入れて精神面からもケアを行っています。

また、人の免疫形成は3歳までに終了することから、衛生的な環境で育つ現代人の大半は免疫形成に失敗しており、自然免疫系は特に脆弱で、黄色ブドウ菌や酵母様真菌であるマラセチアの繁殖を簡単に許してしまいます。

この症例の様に就職や結婚、出産、ストレス、食生活の変化などを契機に20代~30代、ときには60代から発症するケースもまれではありません。



入院時



退院時

