

日本医師会インターネット生涯教育協力講座<アトピー性皮膚炎における外用療法の実際>
実例を通して学ぶ診療のポイント 小児の場合 - 1

小児アトピー性皮膚炎の治療とは

● 総監修 ●

東京逋信病院皮膚科

江藤 隆史

● パート監修 ●

国立成育医療研究センターアレルギー科

大矢 幸弘

小児アトピー性皮膚炎の治療とは

この項では、お二人の専門医の対談を通して、
小児アトピー性皮膚炎治療の現状と課題について考えます。

【対談】

国立成育医療研究センター アレルギー科
大矢 幸弘先生（写真右）

東京通信病院皮膚科
江藤 隆史先生（写真左）



【1】小児のアトピー性皮膚炎の特徴

○成人のアトピー性皮膚炎との違い

◆江藤 大矢先生は小児科医として、皮膚科も驚くほどアトピー性皮膚炎の治療に力を入れられておられます。成人と小児のアトピー性皮膚炎の違いをお話しいただけますか。



◆大矢 発症からの期間が短いことから、軽症の方が多いことが特徴です。また、自然に治癒してしまう人たちの割合も多いと言われています。しかし、重症の方たちの多くは乳児期、幼児期に発症しており、そのまま治癒せずに成人を迎えてしまう人もいます。



私たちが注意しなければならない点は、軽症な人たちが多い一方、重症患者さんが一部にあり、その人たちはきちんと治療しないと発達障害などの重要な合併症を起こすということです。中には生後半年を過ぎても首が据わらなかったり、次第に痩せてしまうお子さんもいます。新聞報道にもあったように、亡くなってしまう患者さんもおられます。

◆江藤 この間、新聞報道がありましたね。

◆大矢 ですから、子どものアトピーは軽いから自然に治るだろうと期待しながら、ステロイドを使わずに治療していると、場合によっては命取りになることもある。そのような怖さがあると思うのです。

【2】治療方針

○食物アレルギーの診断の前に皮膚の治療

- ◆江藤 治療方針として、大人と異なる点がありますか。
- ◆大矢 基本的には同じだと思いますが、食物アレルギーの合併が多いという特徴があります。しかし食物抗原に対して陽性だからといって、それがアトピーの原因だろうと考えて、いきなり食物制限を始めてしまったり、あるいは母乳を与えているお母さんに「止めなさい」という指導を行うことは間違いで、まずは皮膚の治療をしっかりとってから、食物アレルギーの診断をすることが重要だと思います。
- ◆江藤 最近、そのような傾向になってきており、私も嬉しく思っています。まだ多くの先生方は、積極的に食物制限をしたほうがよいのではないかと考えられているようなので、ぜひ標準的な治療を小児科でも進めていただきたいですね。

○ステロイドに対する不安の解消

- ◆江藤 私も子どものアトピー性皮膚炎を時々診るのですが、治療にあたって最も大変で難しいと思うのは、親御さんの認識の修正です。親御さんが「脱ステロイド」を信じていたり、ステロイドに対する理解が悪かったりすることが多いのです。保護者をどうやって巻き込んで適切な治療に導くかが最大のポイントのような気がするのですが、いかがでしょうか。
- ◆大矢 そのような方は、正しい情報を得ていなかったり、きちんと理解しておられないことがほとんどなので、ステロイドを使って、きちんと副作用もなくコントロールできることを理解していただき、実感していただくことが非常に大切だと思います。きちんと治ることを実感してもらうために、重症の方は入院していただいたりします。また、初診の方にはアトピー教室に参加していただいて、ステロイドの作用や、アトピー性皮膚炎とはどのような病気かを十分に説明し、さらに質問もしていただいて、納得してもらった上で治療を始めるようにしています。

○親との信頼関係を築くために

◆江藤 成人のアトピー性皮膚炎は慢性の経過をたどるため治療が長引きますが、子どもの場合でも乳幼児から小学校と長く続き、それでも治らないと親御さんが次第に心配になって不安を感じてくると思います。長期にわたって信頼関係を培っていくことが非常に重要だと思いますが、どのような工夫をされていますか。

◆大矢 軽症の方は学童期になると治ってしまうことが多いのですが、重症の方は学童期になっても治療を続ける必要があります。しかし適切な治療を行えば、数年もするとステロイド外用薬がほとんど要らなくなります。保湿剤を中心としたスキンケアだけで、痒みのない、ほぼ完璧な皮膚を維持することができる方が多いのです。

そうすると、長年にわたってステロイドの副作用が生じないことを経験してもらえますから、「ステロイドフォビア」(steroid phobia)が年々薄らいでいきます。そして、きちんとスキンケアさえすれば、副作用もなく、きれいな皮膚が維持できることを実感してもらえるようになるので、むしろ適切に治療された場合は、医師と親との信頼関係は次第に強いものになっていきます。

【3】外用療法の進め方

○外用療法の基本

◆江藤 外用療法を適切に行ってもらうことが重要とのことですが、外用療法の具体的な指導や内容をお聞かせください。

◆大矢 皮膚を石鹸できちんと洗い、よく洗い流して、その後、外用薬を塗るというスキンケアが基本になります。最初、皮疹のあるときにはステロイド外用薬を使います。ステロイド外用薬をきちんと、いわゆるフィンガーチップ・ユニットを目安に、十分皮疹を抑制できる量を使い、まずは皮膚をきれいにします。子どもは成人に比べ早くステロイド外用薬がよく効きますので、比較的短期間できれいな皮膚が回復できます。すると痒みも激減します。このような状態で、今度は保湿剤を少しずつ入れていくわけです。

きれいになったところで、ステロイドや保湿剤の塗布をやめてしまう人も多いのですが、そこが問題です。きれいになった後、必ず保湿剤を塗り、良好な状態を維持することが重要なのです。

重症の方の場合は、すぐに発疹がぶり返して不安感が募りますので、プロアクティブ療法が勧められます。プロアクティブ療法とは、皮疹が出る前に計画的にタクロリムス軟膏などの外用薬を塗りながら、その間隔を少しずつあけていくという治療法で、非常に有効だと思います。

○2歳未満の患者に対する治療

- ◆江藤 小児の場合、2歳未満は、まだタクロリムス軟膏が使いません。2歳未満に関してはどうされていますか。
- ◆大矢 2歳未満の場合、確かにタクロリムス軟膏が使えないデメリットがありますが、子どもの場合は大人に比べるとステロイド外用薬の効きが非常によいので、1ランク弱いものでも皮疹を消失させることができます。ステロイド外用薬を使って皮膚をきれいにすれば、毎日ステロイド外用薬を使わなくてもその状態を維持できますので、ほとんどのお子さんでは、ステロイド外用薬の副作用を避けながら、うまく保湿剤に移行させることが可能です。0歳児や1歳児の場合は、タクロリムス軟膏を使わずに、ステロイドと保湿剤を上手に組み合わせながら治療することで、コントロールが可能だと思います。

○まとめ

- ◆大矢 小児のアトピー性皮膚炎の難しさは、軽症から重症まで、いろいろなバリエーションがあることです。各患者さんに合った治療法を行う、つまり一人一人の患者さんに向き合うことが重要だと思います。
どれだけ重症の方でも、きちんと治療すればコントロールできますし、健やかな未来を迎えることができます。取り組んだだけの結果が出ますから、ぜひ重症の方もあきらめずに治療に取り組んでいただきたいと思います。