

Evolution II

2023 Dermatology



春日井市民病院
Kasugai Municipal Hospital



(特集)

負けるな!あきらめるな!

アトピー性皮膚炎に生まれた人たちへ。

- ・ アトピー患者 かすがいさくらさん(30)が、Dr.アトピーを受診したら。
- ・ さあ始まる、アトピー性皮膚炎本気の治療。
- ・ 【実験】アトピー肌にヒルドイドを塗って、水分量を計ってみた。
- ・ 進化するアトピー性皮膚炎診療の挑戦「強い肌はきっと、健康的で美しい。」

基幹病院としての責任



「これから先も春日井市民病院は安心できる医療機関であり続けられるでしょうか？」

その質問に「あり続けられます」と答えます。

私たち春日井市民病院のコミットメントは、患者や連携医療機関のニーズに沿った質の高い安全な医療サービスを効率的・効果的に提供するとともに、自然災害、大火災、サイバーテロ攻撃などの緊急事態に遭遇した場合においても、医療の継続あるいは早期復旧を可能にするためのBCP（事業継続計画）を遂行できる体制を整えていくことです。

このコミットメントは、私たちに課せられた責任なのです。今もこれから先も永遠にこのコミットメントを守り続けていく、それが私たちの一番大切なミッションです。



古橋卓也
(Dr.アトピー)

春日井市民病院 皮膚科 古橋卓也と申します。

幼少児からアトピー性皮膚炎の皮膚と付き合っ
て、肌まつわる一通りのつらい経験と共に成長
し、患者さんのつらい気持ちを手取るようにわ
かるこの肌と経験が、今は宝物になりました。皮
膚科医でもあり、アトピー性皮膚炎患者でもある
ということから、Dr. (皮膚科医) アトピー
(患者)と勝手に名乗っております。

皮膚科専門医であり、患者でもあるいわばハイ
ブリッドな自分にできることは何かを考えたと
き、まずは、根本的に興味のあるアトピー性皮膚
炎治療の専門医になること、アトピー性皮膚炎の
子のつらさをわかってあげられる存在にいるこ
と、アトピー性皮膚炎ではない家族や親に、その
子のつらさをわかりやすく伝える代弁者になるこ
と、アトピー性皮膚炎に関する知識、新しい情
報、そして前向きに生きていくための考え方など

を発信するアトピー性皮膚炎マニアになること、
これらが、自分にできることなのではないかと思
い込んで、こうした活動をしています。

「どうせアトピーは治らないでしょ。」とあ
きらめきつた顔で、親に無理矢理つれてこられた
アトピー性皮膚炎の子の力のない目に、徐々にぐ
っと力がみなぎって、ぱあっと輝きを取り戻す瞬
間と、その後少し安心したような顔で診察室を出
て行く姿を見たときに、微力ながら少しは何かの
助けになったかなと、自分自身の心が少しだけ、
震えます。

患者であり皮膚科医である自分が、限られた時
間でやれることは本当に小さなことだと思いま
す。そして、ほんの5年前から始まったアトピ
ー性皮膚炎の治療革命の時代に、自分が現役の皮
膚科医として第一線で働けることを幸せに思いま
す。

今回の evolution は、「アトピー性皮
膚炎の特集」として、患者さんの疑問や不安にお

答える形で、自分自身が学び経験し納得したア
トピー性皮膚炎という病気のひみつ、革命が起き
た最新治療、自分のアトピー肌で試しておすす
める保湿剤、そしてこれからの未来をお伝えでき
ればと思っています。

アトピー性皮膚炎でない方でも皮膚のケア(ス
キンケア)は非常に大切です。よわ肌代表のアト
ピー性皮膚炎を基本に、少しでも興味を持って
いただければ幸いです。

アトピー性皮膚炎と付き合って30年の「さく
ら」さんが、妊娠したことをきっかけに子供への
遺伝など疑問や不安なことをアトピー先生に相談
にきました。

さくら先生、私も30年間アトピー性皮膚炎で苦しん
でいます。半年後に出産予定ですが、子供に遺伝する
かが心配で相談に伺いました。やはり、子供に遺伝する
のでしょうか。

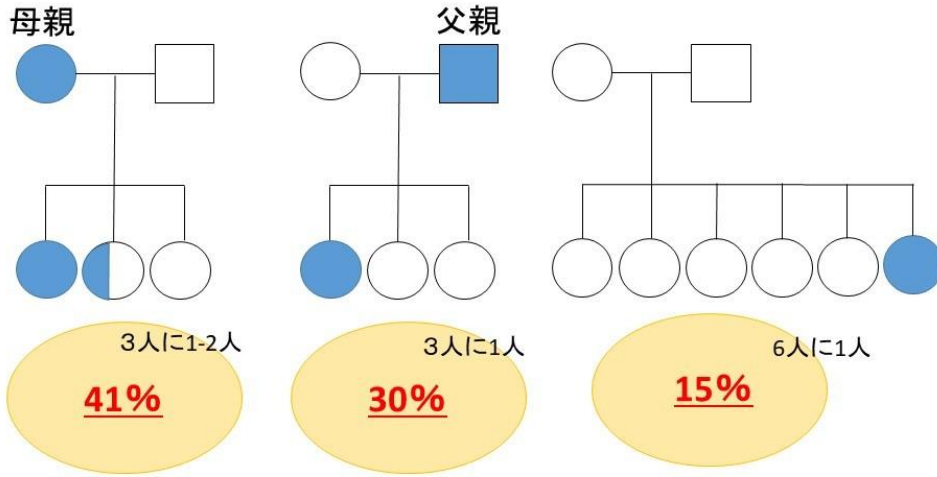
アトピー先生..妊娠おめでとうございます。ご自身がこ
れまでに苦しんできたアトピー性皮膚炎ですから、お子
さんに遺伝するか、それは心配ですね。

アトピー性皮膚炎の原因遺伝子がすべて解明されたわ
けではないので、遺伝率に関しては様々な報告があるの
ですが、ある報告によると、片親がアトピー性皮膚炎で

あった場合、子供に遺伝する確率が30〜40%だと言われています。お母さんがアトピー性皮膚炎である場合のほうが若干確率が高くなるようです。

ただ、両親とも強い肌であっても6人に1人は弱い肌の子供が生まれます。

アトピー性皮膚炎遺伝率



さくら：私がアトピー性皮膚炎だから、やはり子供に遺伝する確率が高くなるのですね。もし遺伝したら子供にも自分と同じ思いをさせると思うと申し訳なくて...

アトピー先生：つらい思いを長い間されてきましたから、そのようにお思いになるのは当然のことですし、遺伝する可能性のあるご病気をお持ちのご両親は、皆さん

そのような気持ちになるものです。でもね、さくらさんだって、お父さんお母さんからもらった遺伝子ですし、そのご両親もおじいさんおばあさんからももらった遺伝子です。誰に責任があるわけでもありませんよね。そしてむしろ、さくらさんがアトピー性皮膚炎でつらい思いをしてきたからこそ、もし、その子が同じ肌をもったとしても、誰よりもそれをわかってあげられる。そもそも今、まだ生まれる前からこうやって、どうすればいいかを学んで備えようとしている。ほらもう、立派なお母さんですね。自分たちの皮膚の弱さと向き合い、理解することで、スキンケアの重要性をお子様にご伝えていくこともできます。お子様がご自分でスキンケアができるようになるまで、その子の皮膚を守るのはご両親ですものね。

負けるな！あきらめるな！
アトピー性皮膚炎に
生まれた人たちへ。

さくら：そうですね。くよくよ悩まずにどうしてあげればいいかを考えるべきですね。なんか肩の力がぬけました。そのためにはまず、アトピー性皮膚炎の知識が必要

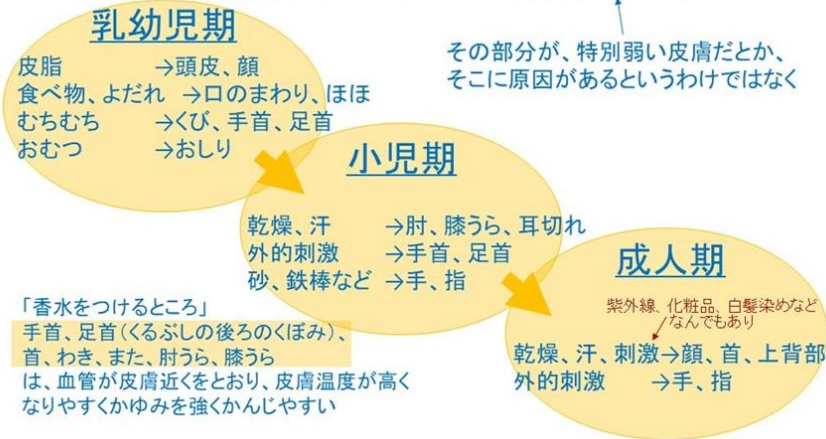
ですね、先生。この子のためにも、いろいろと教えてください。

アトピー先生：さすが、母は強いですね、腹が決まりましたね。さあ、知識をつけて皮膚を守りましょう。今の時点でのような疑問や心配がありますか。

年齢によって湿疹の場所が違う

さくら：私自身が今までで感じていることなのですが、子供のころと比べ、大人になるにつれ湿疹のできる場所が変わってきた気がします。年齢によって皮膚の弱い場所が変わるのでしょうか。

時期によって湿疹反応が出やすい場所があるのは、その時期に、物理的に刺激を受けやすい場所だから



アトピー先生…すばらしいですね、よく気づきました

ね。年齢によって湿疹のできる場所が変わるのは、その肌の部分に異常があるわけではなく、その時期によって刺激を受ける場所がただ、違うからなんです。乳児期では口の周りやおむつの中ですよ。少し大きくなって小児になると耳切れ、手、指、肘、膝うらです。大人になるとおでこ、顔、首に湿疹が出やすい傾向にあります。

あ、ちなみに「湿疹＝皮膚炎」ですからね、混乱しないでください。ニュアンスが少し違いますが、ほぼ同じ意味だと思ってください。

アトピー性皮膚炎の患者さんには、湿疹が生じている皮膚自体に原因・問題があり、それ以外の場所の皮膚は正常だと思っ方が多いのですが、それは違います。皮膚の弱い方というのは、生まれてから大人になってもずっと、頭の前から足の先まで皮膚が弱く、その年代や環境で刺激を受ける場所が変わっていくため、その部分に湿疹（刺激性接触皮膚炎）が生じているのです。

そして、生まれ持った皮膚の防御力（皮膚バリア機能といいますが）は様々で、思春期から20代までの脂の時期は皮膚炎が生じにくくなり、30代からまた悪くなるなんて方も多いです。

繊維の種類を知る

さくら…なるほど、確かに私も年齢によって湿疹になる場所が変わってきた記憶があります。刺激が原因だとすると皮膚に触れている服や下着の素材によって湿疹が出てきてしまうこともあるのですか。よく、アトピーの子は綿がいいといいますよね。

アトピー先生…そうですね。頭の前から足の先ま

で皮膚が敏感で弱いですから、皮膚に対して刺激のあるウールやアクリルの服を身につけるとチクチクして我慢できなくなったり、服を脱いだ後にじんましんのような湿疹が生じてしまう場合があります。一般的にアクリル、ポリエステルのような化学繊維（化繊）は絶対ダメで、綿や絹のような天然繊維にしたいと言われることがあります。でも、皮膚のバリア機能にも程度があるように、何がだめで何が絶対によいということはありません。そして、耳が痛いかもしれないですが、アトピー性皮膚炎だからこれは絶対だめという、偏った考え方をしているうちは、なんだかうまくいきません。ひとつひとつの刺激と、アトピーの皮膚を理解していくことで、応用がきくようになると思います。

さくら…私も化繊は絶対ダメで、天然繊維が良いという記事を見たことがあります。白黒はつきりつけるとわかりやすいのですが、やっぱりおしゃれな服って、化繊のものが多かったりして、女子としては悔しい思いをしてみました。でもそうすると、その判断ってどうしたらいいんですか？

「試して自分の肌聞いてみる。」

アトピー先生…今後、合い言葉にしていきたい程、大切なことは「試して自分の肌聞いてみる」ということです。アトピー性皮膚炎の肌は、とても敏感で言うなれば「違いの分かる肌」です。某アレビ番組風に言えば、「一流芸能人」並みです。簡単に高価なウールと安価なウールを見極めます。試着してみても、数秒で痒みができれば安価、一日もてば高価というように。半分冗談ですが、お

そらくご経験があるように、化繊でも大丈夫な場合もあるんです。もちろんそれにはその時の肌の調子も左右しますけどね。

それでは、各繊維の話をしませぬ。

綿（コットン）絹（シルク）

天然繊維の中でも綿、絹は昔から肌への刺激が少なく、肌にやさしいと言われてきました。これはその通りだと思います。ただし、気を付けなくてはならないこともあります。綿でも皮膚にぴったりした肌着の場合には熱がこもり、痒くなってしまうことがあります。

麻（リネン）

麻は含有率が高いと刺激になったり、肌が乾燥したりしますが、ものによっては大丈夫な場合もあります。麻100%の衣類って、すぐ乾くし、丈夫だしわもつかなくて素敵なんですけどね。

羊毛（ウール）

ウールは天然繊維ですが、先ほどからもお話している通り、刺激性が高いことはよく知られています。しかし、高価な上質なウールは比較的刺激性が低い場合もあります。ウールだからといってすべてダメなことはありません。ただし、先生の言ったとおり高いウールを買ったのに、やっぱりだめだったといって文句を言いたくないことがあるかもしれませんので、どうか十分に検討してください。文句を言って頂くのはウエルカムですけどね。どんな値段で、どんな素材かを教えて頂くならどうもうれしいです。

さくら：私は実験台ですかあ？でも、先生のおっしゃりたいことはわかってきました。先生にもわからないし、アトピーさんそれぞれでも違うということですね。

アトピー先生：そのとおりです。さくらさんが大丈夫なウールでも、私はかゆくなってしまおうということもあるでしょうね。

アクリル

それから、化学繊維で一番注意が必要なのはアクリルです。アクリルという繊維はそもそも、羊から頂くウールが高価であることから、人間が安価でウールに似た繊維として発明したものです。人によっては、身につけた瞬間から猛烈な刺激に悶え苦しむことがあります。某メーカーのヒット商品、ヒートテックは温かいですがアクリルが含まれていることもあるので注意が必要です。最近の新しいものには含まれていない場合も多いですが、それを模した製品にはほぼ、アクリルは含有されていますので、注意が必要です。アクリルも徐々に進化しているようですが、まだ、今は避けておいた方が得策です。

ナイロン

ストッキングなどで使われるナイロンは、アクリルほど刺激はありませんが、圧迫によって痒みが生じることがありますし、水分を保持しないため、乾燥しやすくなります。

ポリエステル

ポリエステルは、含有率が高くなければさほど問題ではありません。しかし、某メーカーのフリースとよばれる衣類は、ポリエステル100%であることが多く、皮

膚が乾燥しやすいことと、若干の刺激がありますので、襟元など、長時間肌に直接触れる場合は注意が必要です。もこもこのかわいらしいパジャマなどで、ポリエステル100%のものは、乾きやすくて強くていいのですが、アトピー肌、乾燥肌には不向きです。

毛(ウール) 麻 アクリル ポリエステル ナイロンは注意する



天然繊維	化学繊維
毛 ウール	アクリル
麻 リネン	ポリエステル
綿 コットン	ナイロン
絹 シルク	ポリウレタン レーヨンなど

アクリル：ウール
ポリエステル：綿
ナイロン：綿
に似せて作った

毛ウールと、それに似せて作った安価なアクリルは一時刺激がとて強い
麻リネンは吸水性がよく、肌水分をすぐに発散してしまい、乾燥しやすく、軽度の刺激あり
ポリエステルは含有率が100%に近くなると、肌が乾燥しやすくなる。静電気やばい。刺激はそれほどない
ナイロンはストッキングなどに使われるが、圧迫自体と軽度の刺激でかゆくなる時がある

アクリルは1%でもだめ
高いウールはいける
麻100%はきつい
ポリエステルは50%くらいまで
ナイロンはOKだけど、合わないならだめ

ポリウレタン
ポリウレタンは、さほど肌に密着することが少ないですし、グムのような肌触りなので、問題になることは少ないと思います。

レーヨン、キュプラ、アセテート

レーヨンは、婦人服に含まれる生地ですが、個人差があるので一概に良し悪しは言えません。キュプラアセテートなどは試したことがなく、すいませんがよくわかりません。さくらさんも今の話を参考にして、自分で試して、肌に合うものを探るのが良いと思います。そして、是非また、私にも教えてください。

さくら：ふふふ、また実験台ですね、ありがとうございます。今まで綿のものばかりを選んでいましたが、ファッションも楽しめるように自分で試して合うものを見つきたいと思います。先生のお話を聞くと、なんだか勇気が湧いてきます。

「ホツとすると、出てくる痒み」

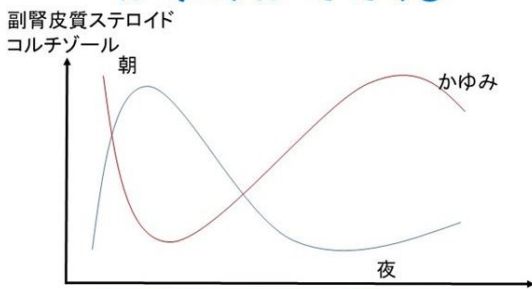
さくら：先生、たまに突然、痒みがかゆくひどくなるときがあるのですが、何か原因はあるのでしょうか。仕事しているときにはあまり感じないのですが、家に帰るとすごく痒くなるんです。

アトピー先生：アトピー性皮膚炎に限らず、痒くなりやすい時間帯というものがあります。例えば、休日の起床時、帰宅時、夕食後、風呂中と風呂後、就寝時です。これらはすべて、自律神経が不安定になったとき、多くは、交感神経から副交感神経に変化していくときです。なぜなら、副交感神経が優位になると、体温が上昇し、痒みが悪化します。それが痒みが悪化する理由の一つ目です。

もう一つは、ホルモンバランスです。例えば、朝起きて顔を洗った頃から、体の中にある副腎（ふくじん）という臓器から、副腎皮質ステロイドホルモンがどつと分

泌されます。そのホルモンが血液を介して全身に行き渡り、体と頭が戦闘モードにスイッチオンします。顔を洗うと、頭がシャキッとしますね。戦闘モード中は、太古の昔から、敵に襲われたときのモードなので、痒みを感じてボリボリ体を掻いていたら、きつと敵に襲われやられていたでしょう。我々は戦いに勝ち残ってきた人類の末裔なので、その機能は洗練されています。その反対で、お休みの日や学校、仕事から帰ってくると、戦闘モードからお休みモードになるのでステロイドホルモンの分泌量が少なくなり、体が痒くなりやすいのです。

ほっとすると かゆみがでてくる



朝起きたとき(特に休みの日)
仕事、学校から帰宅してほっとしたとき
夕飯食べた後
風呂に入る前後
寝る前
お酒のんで、家に帰った後

自律神経が不安定、副交感神経優位になるとかゆみでてくる
集中しているときはかゆくない

あと具体的に注意が必要なのは、平日学校、仕事から帰ってからの、ソファアでの寝落ちです。そのまま朝までコースならまだしも、化粧も落とさず、お風呂も入らなげやで起きた場合は、副腎皮質ホルモンが低値になっているうえに副交感神経優位になり、体温も上昇、痒みがMAXです。私の経験上、アトピー性皮膚炎の方は、寝落ちしないように「気合を入れたまま」ベッドへまでたどりついてください。何かに夢中になっているときに、痒みが少ないのは、これら交感神経と副腎皮質ホルモンが影響しているからです。

さくら先生、こんなにいろいろ勉強しても、最後は「気合い」なんですか…

アトピー先生…少し余談なのですが、さくらさん、副腎皮質ステロイドホルモんで、今までどこかで聞いたことありませんか？

副腎皮質ステロイドホルモンって？

さくら…はい、もちろん、アトピー性皮膚炎の塗り薬ですよね、ステロイドステロイドって言いますね。

アトピー先生…そうですね。ステロイドホルモンというと、いくつか種類があるのですが、今お話している副腎皮質ステロイドホルモンと、アトピー性皮膚炎の治療薬のステロイド外用は同じ種類のものと思ってくださって結構です。

さくら…そうなんですね、なるほど。本来は副腎というところから出るステロイドホルモンがチューブに入っていて、痒くなった皮膚だけに塗っているということですね。

アトピー先生…その通りです。突然ですが、ここで問題です。それなら、ステロイドホルモンを塗り薬ではなく、飲み薬で全身に効かせてあげれば、痒みや皮膚炎がたちまち消え去っていきそうなのに、どうしていちいちめんどくさい外用剤にしているのでしょうか。

さくら…確かに飲み薬で戦闘モードにしてあげれば、簡単に痒みも感じなくなりそうですね。どうしてなのでしょう。

アトピー先生…では、さくらさんがもし、夜も休日もずっと戦闘モードだったとして、それが数週間、数ヶ月続いたらどうなると思いますか？

さくら…そりゃあ、疲れちゃいます。私、お休みの日は、朝から何もしない日を作らないとだめなんです。ずっと働き続けたら、体がおかしくなってしまう。そうか、いろんな副作用がでてしまいそうですね。

アトピー先生…そうですね。飲み薬のステロイドを長期に飲むと、いろんな副作用に気をつけなといけません。もちろん、他の病気でもどうしてもステロイド内服をしなければいけない方はたくさんいらっしゃいます。副作用については十分理解し、それでも必要だとご納得の上、治療を続けています。以前は、アトピー性皮膚炎でも、治療が今ほどなかった時代、外用剤では抑えきれない場合に、ご納得の上で内服していた方は多くいらっしゃいます。でも今は時代が変わり、他の選択肢が増えてきているので、できるだけステロイド内服は避けなくてはいいですね。

さくら…でも先生、そうすると痒みが突然どうしてもひくなくなる時はどうしたらいいのでしょうか。皮膚科で痒み止めを処方してもらいますが、それを飲んででもなん

かすぐには効かないような気がします。そこは気合いな
んですか？

抗アレルギー薬（抗ヒスタミン薬）

アトピー先生…おっしゃるとおりです。アトピー性皮膚
炎の患者さんが「痒み止めをください」と受診したとき
に必ず処方されるのは抗アレルギー剤（抗ヒスタミン薬
「H1ブロッカー」）です。しかし、この薬で「たちまち
痒みが止まり掻かなくなった」という人はおそらく一人
もいません。皮膚科医も患者さんも「わかっちゃいるけ
ど、痒み止めといえればこれしかないから、しょうがな
い」と半分あきらめているのが正直なところですよ。

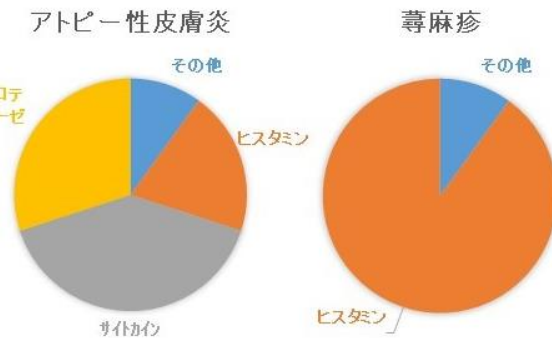
そこで、アトピー性皮膚炎の痒みについて、じんまし
んとの違いを考えてみましょう。全身にポコポコしたじ
んましんも耐え難い痒みに悩まされますが、この痒みは
ヒスタミンがほぼ100%関わるため、抗アレルギー薬
⇨抗ヒスタミン薬で症状のほとんどが改善されます。

それに対してアトピー性皮膚炎の痒みの種類は複雑です
（アトピー性皮膚炎の割合はイメージ）。そのため、抗ア
レルギー薬をしっかりと内服したからといって痒みが治ま
るといふことはなく、飲まないよりはいいかなという程
度（感覚として1〜2割くらい緩和されている？）にと
どまるのです。ですから、言われたとおりに飲んでいて
も痒みが治まらないことはよく経験されることなので
す。なぜなら、じんましんとアトピー性皮膚炎では痒み
の仕組みに大きな違いがあるからなのです。

そのため、考え方を变えて、痒みの強いとき強くなり
そうなどときに症状緩和のために内服するぐらいがちょう

ど良いのではなかと思います。「頭が痛い時に頭痛薬を飲
んで仕事に行く」と同じ感覚ですね。

痒みに抗アレルギー薬があまり効かないのは 痒みのルートの一部にしか効果がないから



割合はイメージ(仮)ですが
ヒスタミンの経路は、感覚
として2割くらい？

蕁麻疹はほぼ100%ヒスタミンの
経路でかゆみが生じている

新しいアトピー治療薬

しかし、最近出てきた新しい薬は、複雑だったアトピ
ー性皮膚炎の痒みを大部分押さえてくれます。新しい薬
を経験して、今までの抗アレルギー薬はやはり、効果が
低かったのだと再認識できました。

例えばIL-4, 13というサイトカインを抑えるデ
ュピルマブという注射薬は、痒みの9割を投与2ヶ月程
度で抑えてくれます。ちなみに私自身が以前内服してい
たJAK阻害薬という薬ですが、デュピルマブと同じ
か、それ以上に素早く、痒みからまず、抑えてくれま
す。

さくら…なるほど、今までの痒み止めがなぜ効かないの
かわかりました。でも、効果がある新しい薬が出てきて
いるのがわかり安心できました。痒みを抑える薬が出て
きているのは良いことですが、根本的にアトピー性皮膚
炎を治してしまう治療はまだないのでしょうか。

アトピー先生…根本的にアトピー性皮膚炎を治すこと
は、現在でもまだできません。おっしゃるように、新し
い薬が出てきてはいますが、どれもこれもいかなれば対
症療法ということになります。しかし、少しずつであつ
ても進歩はしてきています。少し難しい話になります
が、ここまで来ましたから、最後までどうかつきあつて
くださいね。

さくら…先生のお話は分かりやすいです。それに難しく
ても自分と、もしかしたら子供の体のことです。知るこ
とが大切だと思います。お願いします。

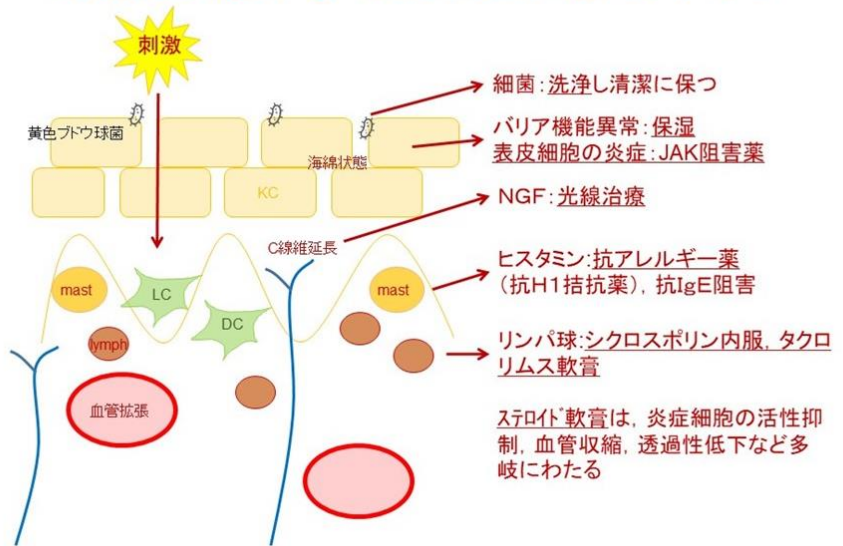
「正常の皮膚との違い」

アトピー先生…ではこの図を見てください。

アトピー性皮膚炎の皮膚にはいくつかの「違い」があ
ります。この違いに対する治療を考えると、治療がどこ
をターゲットにしているか、少し理解できます。

第1に角質バリア機能異常に対して、今できるのは、
とにかく皮膚の保湿です。

治療は機序を考えると理解しやすい



第2に皮膚の表面に細菌（黄色ブドウ球菌）が多くいるので、1日1回は泡を使って洗浄することも大切です。

腸内の常在菌の正常化がアレルギー疾患に大切であることが言われていますが、最近では皮膚の常在菌の正常化も皮膚アレルギーにとって大切であることがわかってきました。洗浄が大切なのではなく、皮膚の環境を整えることが本質的には大切なのだと思います。

第3に肥満細胞（マスト細胞）から放出されるヒスタミンは皮膚に溜まると、蚊に刺されたときのような痒みを

誘発します。しかし、先ほどもお話したとおり、アトピー性皮膚炎の痒みにおいてはヒスタミンだけを抑えても効果が低いことがわかっています。

第4にアトピー性皮膚炎の病態の黒幕と考えられるのがリンパ球といわれる白血球の一つで、中でも2型ヘルパーT細胞と呼ばれる細胞です。アレルギーに関連する細胞で、その割合が多くなるとアレルギーが起こりやすくなります。これらの細胞を抑えるのが免疫抑制薬のシクロスポリンという薬で、痒みにかなり効果の高い薬です。外用剤としてはタクロリムス軟膏が有効で、炎症をある程度抑えてくれるのでプロアクティブ療法に有用な外用剤です。ちなみにプロアクティブ療法とは、皮膚炎が治まったところにも、外用を続ける治療法のことです。

第5にナローバンドUVBやエキシマライトと呼ばれる光線療法は、表皮細胞、炎症細胞を抑えるだけでなく、過敏性を生んでいる神経線維（C繊維）の延長を抑える効果があり、弱めの光線療法を定期的に照射することで、バリア機能、炎症、痒みにじわじわ効いて有効性の高い治療法です。夏にじっくりこんがり日焼けすることはアトピー性皮膚炎の肌にとって良いことなのです。しかし、日焼けをして赤くなるほど強い紫外線を浴びると、皮膚炎を悪化させ、しみ、しわなどの光老化につながるため、過度の日焼けはなにも良いことがありません。注意してくださいね、何事もほどほどです。

第6にステロイド外用剤ですが、これは炎症細胞、表皮細胞、毛細血管など様々な部分に作用し炎症を総合的に抑えるため、効果も高いですが、不必要な部位に働くことでの副作用も生じてしまいます。内服に比べれば、

ずいぶん安全ではありますが、皮膚局所でも注意が必要です。

さくら：いろいろな違いに対して、多くの治療法があることがよくわかりました。日焼けも良いとは知りませんでした。今年、海やプールで日焼けしてみたいと思います。

アトピー先生：汗や黄色ブドウ球菌をプールの水

で洗い流せるので、良いと思います。しかし、プールの塩素や海水に刺激を感じる場合は無理をしなくてください。繰り返しになりますが、日焼けはほどほどにしないと逆効果ですから注意してくださいね。

さくら：先生、今日ありがとうございます。お話を聞いて、自分の皮膚や生まれてくる子供のことへの不安が少し軽くなった気がします。

アトピー先生：それはよかったです。疑問や不安があるときは、自分で抱えて悩まずに皮膚科医の先生や、小児科の先生に聞いてください。また、聞きたいことがあればいつでも相談に乗りますから、遠慮なく聞いてください。さくら。

妊娠中のアトピー性皮膚炎治療は？

さくら：先生、最後に一つ聞きたいのですが、妊娠をしているとアトピー性皮膚炎の症状がひどくなることか



ると聞いたのですが、そういう場合にステロイドを塗っても子供への影響はないのでしょうか。

アトピー先生…そうそう、妊娠中はアトピー性皮膚炎の症状が強くなる場合があります。妊娠中はどうしても治療が限られてしまうので、保湿などをしっかりと行って予防すること、悪化した際には早めに皮膚炎を抑えてください。妊娠中はステロイドの外用剤が中心です。赤ちゃんに悪影響を及ぼすことはよっぽどありませんし、逆にアトピー性皮膚炎がひどい状態で、ストレスが多くかかる方が、きつと赤ちゃんはしんどいと思います。好きな音楽を聴いたり、リラククスができる環境で過ごしてください。そのほうが皮膚にも良い影響があると思います。そうはいつても、ご自身一人では不安があるでしょうから、相談しながらすすめていきましょう。

さくら…今日はいろいろと教えてくださり、ありがとうございました。

アトピー先生…こちらこそ、長い時間ありがとうございました。

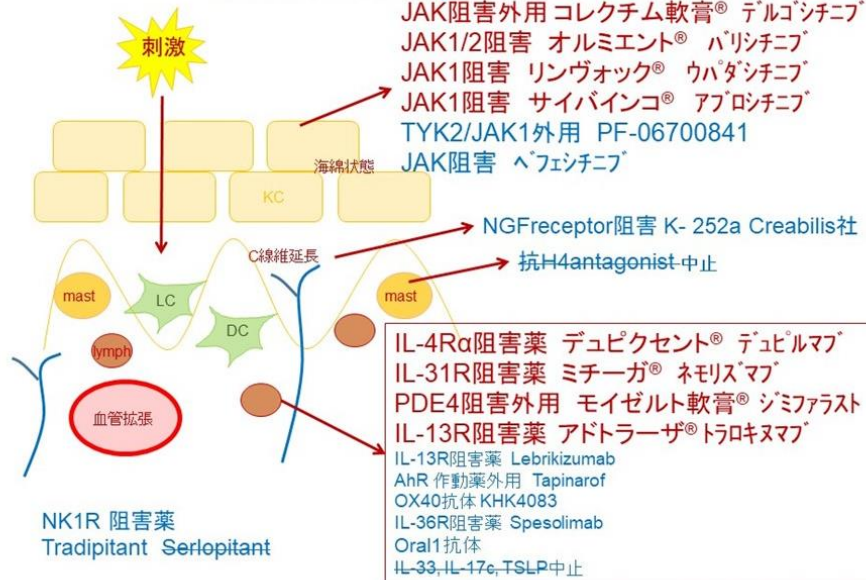
疲労感にじませながら、それでも目を輝かせて診察室をでていくさくらの姿に、強さと頼もしさを感じるとともに、あまり気負いしすぎないでという気持ちで眺める先生でした。

でも本当は、もっといろいろお話ししたいばかりだったようです。では、ご期待にお応えして、読者の皆様には新しい治療について、もっと詳しくお話ししますね。

え？もうお腹いっぱいって？

アトピー性皮膚炎最新治療 (未来の薬も…)

最新治療 up to date



デュピクセント皮下注 (デュピルマブ)

2018年4月、デュピルマブが登場し時代は変わりました。IL-4, 13を抑えることで、アトピー性皮膚炎の皮膚炎と痒みを劇的に改善させ、続けられ続けるほど、症状が右肩上がりによくくなっていく。ILとはイ

ンターロイキンの略で、ロイキンは白血球、インターはその関係という意味、つまり、白血球が出したり受け取ったりするお手紙みたいなものです。白血球はILというお手紙を使って、他の白血球や皮膚の細胞に命令を出します。IL-4, 13が体に多く出ているアトピー性皮膚炎の体や皮膚では、これを押さえる薬を使用することで、過剰に反応を起こしていた痒み、皮膚炎を抑えることができるということです。例えるなら、ポストにIL-4, 13という手紙が届くところを、「IL-4, 13お断り」という張り紙を貼っておくようなものですね。副作用は、注射で薬が入っていくときに痛いこと、数ヶ月後にでてくる目の結膜炎、顔の赤みがとれにくいことなどがありますが、6ヶ月の赤ちゃんからの安全性が確認され、今後適応拡大される予定になるくらい、長期に投与しても安心、安全な薬であることがわかってきました。

オルミエント錠 (バリシチニブ)

2020年12月にオルミエント錠がアトピー性皮膚炎15才以上の成人に適応 (関節リウマチに対しては2017年より開始) となりました。この薬はJAK阻害薬といい、この種類の薬は注射ではなく、錠剤です。JAKとは、ヤヌスキナーゼという酵素のことで、インターロイキンなどを受ける受容体をポストだとすると、それをお家に運び込む、夏休みのお手伝いの子供たちみたいな存在です。JAK1は長男で、JAK2, 3が次男

三男、Tyk2は長女みたいなものです。例えばオルミエント錠は、JAK1/2を抑えるので、長男次男に、今日はお手伝いしなくてもいいよと伝えるような薬ですね。デュピルマブと違うところは、インターロイキンI Lのお手紙だけではなく、インターフェロンガンマやTNFアルファなどのお手紙がきてもお手伝いお休みするため、アトピー性皮膚炎だけでなく、関節リウマチのみならず、JAK兄弟が担当するお手紙すべてに関わる病気に効果が認められるところです。皮膚科の病気でいえば、オルミエント錠は「円形脱毛症」にも適応があり、多くの脱毛症患者さんに福音となっています。いいところは効く疾患が多いこと、悪いところは副作用に注意しないといけないところですね。通常量は4mgで、腎臓が悪い人は2mgに減量します。アトピー性皮膚炎に対しては少し効きがマイルドで、軽症から中等症の患者さんに合うかなと思います。今後、これら薬のいい使い方を皆で検討できるといいと思います。

リンヴォック錠(ウパダシチニブ)

リンヴォック錠もオルミエント錠と同じ作用なのですが、JAK1のみをより抑制します。オルミエント錠より効果が強いという特徴があり、また、その副作用の報告が多いということもあります。現時点では、通常量の15mgに限り、30kg以上ある12才から内服できる決まりになっています。成人は30mgまで増量ができます。関節リウマチ、関節症性乾癬にも適応があり、今後他の疾患に適応拡大がそうです。

サイバインコ錠(アブロシチニブ)

サイバインコ錠も、リンヴォック錠と同じでJAK1のみを抑制します。リンヴォック錠との違いは、サイバインコ錠の通常量の100mgでも倍量の200mgでもどちらも12才以上で内服できること、体重制限がないことが違いです。他のJAK阻害薬と違い、アトピー性皮膚炎のみに適応を持つことから、アトピー性皮膚炎に長期に使う時には、今のところバランスのよい薬だと思っています。

JAK阻害薬に共通していえることは、錠剤であり注射よりも投与しやすいと思いがちなのですが、投与前に採血、レントゲンなどで問題がないかをしっかりと調べる必要があったり、飲み始めた後も数ヶ月毎に採血をして、赤血球や白血球が少なくなっていないか、CKという値が多くなっていないか、肝臓腎臓に負担がかかっているかなどを調べていく必要があることに加え、顔体のにきび、気持ちが悪くなる症状など、様々な副作用に気をつけていく必要があります。

ミチーガ皮下注(ネモリズマブ)

ミチーガ皮下注は、IL-31を抑える薬で、「IL-31お断り」の張り紙ということになります。IL-31は、IL-4、13と比べて、痒みを伝える神経に影響が大きいといわれていることもあり、皮膚炎を抑えるより先に、痒みをしっかりおさえるという印象があります。皮膚炎さん家のポストより、神経さん家のポストにIL-31の手紙が多く、神経さん家への影響が大きいでしょうね。ミチーガを打っていると、痒みはほとんどないのに、痒くない赤みや皮膚炎が広がっているという、アンバランスな状態を経験します。この薬も、どの

ようなタイプの患者さんに合うのか、今後わかってくる面白いですね。

コレクチム軟膏(デルゴシチニブ)

コレクチム軟膏は、先ほどのJAK兄弟でいえば、JAK1/2/3とTyk2ちゃんたち全員に、「まあ今日は、お手伝いちょっとさぼっていいからね。」というマイルドな御願いをしているようなイメージです。軟膏に含まれているスクワランなどが塗りやすさに影響しており、「効きはマイルドですが、塗りやすい」という特徴があります。ステロイド外用剤のように、塗った次の日には皮膚炎が治まりかけているなんてことはあまりないので、語弊があるかもしれませんが、「プロペトのような保湿剤のような感覚で、期待しすぎず、毎日しっかりと塗りしているといいですよ、ノンステロイドですから。」とおすすめしています。ただし、JAK阻害薬ですから、にきびなどは少しできやすいので注意してください。現時点で6ヶ月の赤ちゃんから使用できます。

モイゼルト軟膏(ジファミラスト)

モイゼルト軟膏は、PDE4阻害薬といいますが、PDEとはホスホジエステラーゼという、これまた酵素の一つで、PDE1/11まで全身で活躍している兄弟たちです。PDE兄弟は、いろんなところでご飯の後片付けをするのが得意な家で、4男のPDE4くんはアトピー性皮膚炎に関わるお店で活躍しています。PDEたちが働かなくなると、ゴミやお血が山積みになり、そんなお店にはお客さんが来なくなりますね。モイゼルト軟膏の成分であるジファミラストは、PDEの兄弟の中でもPDE4だけに「ちょっと休んでいいから」と御願

いすることで、アトピー性皮膚炎のお店繁盛しないようにします。正確には、ATPというご飯からcAMPというゴミがでるのですが、それが溜まってくるとアトピー性皮膚炎を引き起こすリンパ球たちの動きが悪くなるのです。PDE4は、そのcAMPを分解する作用があり、それを止めるのがジファミラストです。難しいお話はそれくらいにして、コレクチム軟膏と比べて、軟膏が硬く塗りにくいのですが、赤みを抑える効果は少し高い、という印象です。そして、コレクチム軟膏がJAK兄弟を全責抑えることからいろんな炎症に効くのに対し、モイゼルト軟膏はPDE4だけを抑えるので、アトピー性皮膚炎の炎症に選択的な印象があります。

「ノンステロイド外用剤の使い方」

おすすめの使い方としては、1日2回必ず塗ること、毎日塗ること、もちろんすり込まず乗せるように。それを積み重ねることで徐々に、そして着実に効果が出てくるのを待つという方法です。

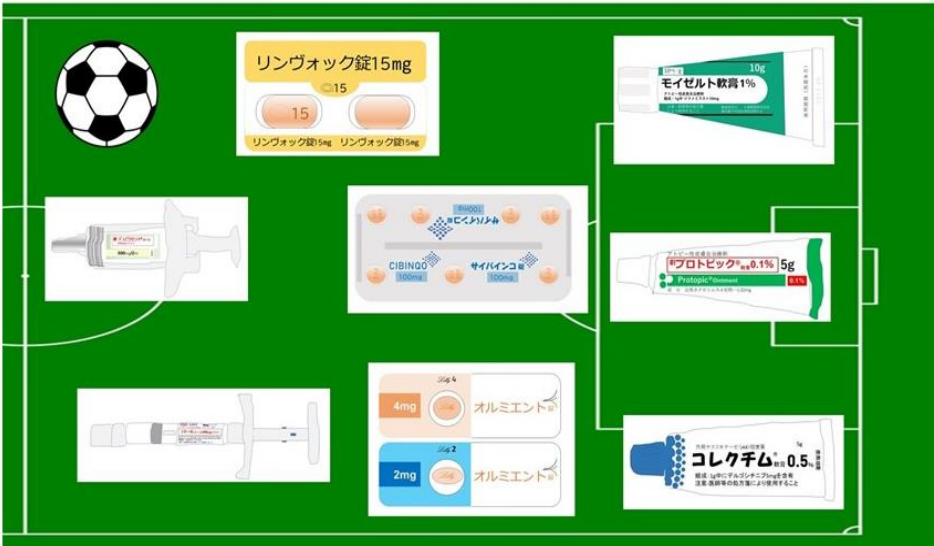
安全性が高いからこそ、毎日2回しっかり塗れますし、皮膚炎のないところにも塗っておくことも重要です。タクロリムス軟膏との違いとして、分子量が小さく、皮膚炎が起きていないところからも吸収し、皮膚炎を抑えておいてくれるので、今後これらのノンステロイドの外用剤は、大人の皮膚炎のメンテナンスもさることながら、赤ちゃんの皮膚炎の予防、コントロールに大きく活躍するのではないかと期待しています。

今後これからも、どんどん新薬が登場します。今までの選択肢が限られた時代が嘘のように、逆にたくさん薬が溢れかえって、どの薬が自分に合うのか、リスクは

どうなのか、情報を整理しなくてはいけない時代になるのかもしれない。

さて、レストランのソムリエが、それぞれのお客さんと、その食事に合うワインを適切に選ぶように、これだけの薬を私たち皮膚科医も、患者さんに合うように整理して選んでいかなければなりません。

私、Dr. アトピーは、自称アトピーソムリエとして、少しでも皆さんに合うワイン、じゃなかった、治療薬を説明、ご紹介できますように、日々努力を積み重ねて参ります。



さあ始まる

アトピー性皮膚炎本気の治療

長いトンネルを抜けるかのように、アトピー性皮膚炎の治療にも明るい日差しが見えてきました。

これまでのアトピー性皮膚炎の治療は、ステロイド外用剤に頼るしかなく、医師も患者さんもアトピーという大きな敵に手も足も出ず、怒り悲しみ苦しみをぶつけ合うしかない、暗い暗いトンネルの中にいるような時代だったと思います。そのため、その矛先がステロイドバツシングや、痒くて掻いてしまいう子供や、自分自身に向いてしまっていたわけです。痒くて眠れない日々のストレス、集中できない辛さ、若き日の外見のコンプレックスなど、たくさんのお機を奪い、人格形成に良くも悪くも大きな影響を与えていました。

しかし、2018年4月に始まったデュピクセントという注射は、その暗黒の時代に終わりを告げる希望を与えてくれました。

良くなって初めて、アトピー性皮膚炎がこれほど生活に影響を与えていたことに気づかされた方も多く、ある人は「今まで朝眠たくてしょうがなかったのに、ぐっすり眠ることができ、スッキリ目が覚めるようになった」、ある大学生は「皮膚がきれいになって、彼女に告白する勇氣が出た」、あるシングルファーザーは「落ち着いてじっくり、子供の話を聞いてあげられるようになった」、など

など、嬉しいお話をたくさん聞くことができました。目
が赤くなる結膜炎や軽い頭痛を感じる人もいますが、副
作用も少なく、制度を上手く利用すれば費用も月に1
2万円程度に抑えることができます。あとは2週間に1
回の注射を我慢するだけです。現在は15歳以上が適応
となっておりますが、今後は6ヶ月の赤ちゃんにも使える
日もそう遠くないと聞いています。

さらに、3つの飲み薬、オルミエント錠、リンヴォッ
ク錠、サイバインコ錠が使用できるようになっていま
す。これらはすべてJAK阻害薬という種類に分類さ
れ、アトピー性皮膚炎の他にも関節リウマチなどに使わ
れる不思議な力を持った薬です。オルミエント錠は15
歳以上、リンヴォック錠とサイバインコ錠は12歳以上
から使用できます。デュピクセントでも劇的な効果があ
りましたが、これらの飲み薬は更に早く効果が出て、特
に痒みにはよく効きます。飲んで翌日には効果が実感で
きるぐらい早く効きます。ただし、副作用に注意が必要
なことで、数か月過ぎたところに効果の頭打ちがあったり
と、それぞれの特性や使い分けがわかってくると思いま
す。「アトピー性皮膚炎の痒み止め」が、今まで使われ
てきた抗アレルギー剤から、JAK阻害薬にかわっていく
かもしれません。

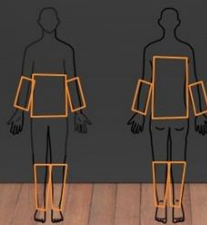
今までのアトピー性皮膚炎治療の暗黒時代に比べれ
ば、これだけ希望の光が存在すること自体が素晴らしい
ことだと思います。もちろん、医学によってアトピー性
皮膚炎に苦しむ人のすべてが救われるわけではありません
ですが、一人でも救われるのであればという気持ちで、こ
れからもアトピー性皮膚炎治療に尽力していきたいと思
っています。

こっそり教える

アトピー皮膚科医のお すすめ保湿剤

・ぬりかた

- 「テキトー」
- 「風呂上がり 1回」
- 最低限 うで・すね・おなか・せなか だけ
かお・くび・デコルテ
おしり・ふとももは適宜



全くこっそりではありませんが、ここで、保湿剤のお
話をしたいと思います。

保湿剤を塗った方がいいというのは、赤ちゃんから高
齢者の方まで、広く浸透している常識といってもいい時
代となりました。しかしながら、実際には、どの保湿剤
をどのように塗ったらいいのかは、調べてもなんだかよ

くわからないのが正直なところだと思います。そこで、
アトピー性皮膚炎の場合の保湿の考え方を参考にしてい
ただき、ご自身の保湿剤の選択や塗り方の何かご参考に
なれば幸いです。

塗り方の合い言葉は「テキトー」

ではまず「塗り方」の合い言葉ですが、なんとといっても
「テキトー」です。そして、風呂上がりに「1日1回」
で十分です。一番大切なのは毎日の習慣にすること
です。特に乾燥性湿疹の好発部位である、うで、すね、お
なか、せなかには、最低でも塗ってください。これは、
いろんな理由で、その部位が乾燥しやすい特徴をもつて
いるからで、全身に毎回塗っているのは、習慣にできませ
んのので、場所を限って、効率的に塗ってくだされば結構
です。

次に「塗る量」と「塗り方」です。塗る量は図を参考
にしてください。たくさん塗れば塗るほど効果があるわ
けではありませんが、少ないと効果が低いので、適量を
塗るようにしてください。

注意していただくのは「塗り方」です。よく力を入れ
て塗り込む方がいらつしやいますが、図でもわかるよう
にせつかく塗ったのにわざわざぬぐい取っているような
ものです。

保湿剤だけでなく、塗り薬も物理的に塗り込み皮膚の
中に押し込むのではなく、やさしく皮膚の上に置いてお
くことで、ゆっくり吸収されて効果を発揮します。

例えば、ステロイド外用薬でも「テキトー」と「すりこ
み」では翌日の効果が違います。すりこまずに、やさし
く皮膚の上に置くような感じで塗ってください。

クリームやローションも少し白残りするぐらいのほうがいいと思ってください。

塗る量の目安

軟膏・クリームは人差し指の先から第一関節まで
ローションは1円玉大で

およそ成人の手のひら2枚分の面積に塗れます。

保湿剤を塗ったところがピカッと光る程度に塗りましょう。
(ティッシュが1枚くっつく程度も目安になります。)

ポイント
(十分な量の塗り薬を塗った時のイメージ)

× 症状がある部分
すり込んだり、薄く塗ると薬がつかない部分が出てきます。

○ 塗り薬
たっぷりと、のせるように塗ると必要な部分に薬がつかます。

薬を先、保湿剤後をおすすめ

よく皆さんから質問を受けることがあります。ステロイド外用薬と保湿剤の塗る順番についてです。医療機関の多くが、保湿剤を先に塗って、その後に薬を塗ってくださいと指導されますが、この方法には、確認した限りでエビデンス（根拠となる研究）はないようです。実際

に自分の皮膚での経験では、先に薬を塗って、その後にまんべんなく保湿剤を塗ったほうが皮膚炎は治まると感じています。

保湿剤を先に塗らせる目的は、薬は塗り忘れないけど、保湿剤は塗り忘れる可能性があるがあるので、その順番で塗らせて、習慣づけるためではないかと思えます。担当の先生が、保湿剤を塗ってもらうことを重視する場合は、このように指導されます。

どちらが先が良いか、興味のある方は自分の肌で試してみてください。もしかしたら自分に合っている方法が見つかるといいですね。

「ぬるもの」紹介

「ぬるもの」は、病院、クリニックで処方されるものと、ドラッグストアやインターネットで買うものがあります。ここでは処方されるものを紹介します。

- ヒルドイド（マルホ）、そしてジェニリックであるヘパリン類似物質（日医工など）
- 腫、肘の角質増殖防止に人気のセラチニン・尿素軟膏
- ウレパールなどの

- 高年齢者やステロイド長期使用によるダメージをうけた肌にザーネ軟膏

ぬるもの

• 処方されるもの
ヒルドイド、ヘパリン類似物質、セラチニン、ザーネ軟膏、プロベト（ワセリン）

- 皮膚の保護にもなる万能薬の白色ワセリンなどがあります。

保湿のメカニズム

【乾燥している肌】
【保湿剤によって水分が保たれた肌】

エモリエント：油性
モイスタライザー：水分

バランス

保湿力は高いが
油性が多い → 塗りごちが悪い → べたつきの許容度それぞれ違う

実際塗って肌に聞く
(患者に聞く)

精製ワセリンで塗りやすくなっているプロベトは保湿としても使いやすく非常に汎用性が高いのでお勧めです。

ただ、プロベトを保湿剤として使用するときには、①ニキビがでやすくなる、②服に付くとこれにくい、などがあるので注意が必要です。私も服に付いて困ったことがあります。服をお湯にしばらく付けた後に洗濯するか、ウタマロ洗剤で洗うとよい、と患者さんから教えてもらいました。

HEPARINOID
ヘパリン類似物質

ローション

やっぱり秀逸
とろみ化粧水 さらっさら



¥313 日医工 ¥99 ニプロ ¥60

50g (3割負担)

泡・スプレー

しっとり べたべた



¥580 日医工 ¥405 日本臓器 PP ¥351

100g

HEPARINOID
ヘパリン類似物質

油性クリーム

クリーム



¥156 日医工 ¥50 ニプロ ¥30 ¥156 日医工 ¥50

25g (3割負担)

保湿剤には、油性の「エモリエント」と水分をひきよせ保持する「モイスチャライザー」があります。ワセリンはエモリエント100%で、ヒルドイドローション・泡フォームはほぼモイスチャライザーです。それぞれ油と水分の割合によって効果や塗り心地に差がでてきます。一般的には油分エモリエント成分が多ければ保湿作用が強くなりますが、べたつきや塗り心地が悪くなります。それに対してモイスチャライザーが多いと塗りやすくさらっと伸びますが、保湿効果が低くなります。人によって好きな食べ物の趣向、物事を感じ方が違うように、それぞれの人の肌によって感じ方が違うので、実際に塗って塗りやすさや心地よさが良いものを選ぶとよいと思います。

そして、季節や塗る場所によって感じ方も違いますから、ご自身が一番いいものと塗り方を選ぶのが良いと思います。

ヘパリン類似物質では、ヒルドイドシリーズを中心に分類するとわかりやすいです。油が多く含まれる順に、ヒルドイドソフト軟膏、ヒルドイドクリーム、ヒルドイドローション、ヒルドイドフォームがあり、その順にサラサラになります。

ソフト軟膏は油性クリームに分類され、ジェネリックが数種類販売されています。値段と効果から選ぶとよいのですが、同等の使い心地である場合は安いものを選び、ケチらずにしっかり使うことが大切です。

ヒルドイドクリームは、独特な匂いがなく、保湿剤の選択肢の一つになっています。少しクリームが固く伸びが悪いですが、保湿力はしっかりしています。日医工のピーソフテンクリームは、昔から人気が高く、特に

希望がなければまず、使ってもらうことが多いです。コストパフォーマンスも非常に良いです。クリームにはジェネリックはまだ少ないです。

ローションでは、ヒルドイドローションだけが乳化剤で白色で、それ以外はサラサラの化粧水のような使い心地です。

ローション基材が最もメーカーでの差が大きく、好みがわかれるところなので患者さんの希望に合わせて処方しています。日医工製は、とろみ化粧水のような使い心地のため女性の顔の化粧水代わりとしてピッタリ合う場合があります。

最近流行の「泡」タイプですが、ヒルドイドフォームが最もさっぱりしているのに対して、日本臓器、ポーラ（PP）のものはヒアルロン酸などを含有し、比較的しっとりした印象でどちらが好きか印象がわかるので使ってみて決めていただければいいと思います。日医工製のスプレーと泡スプレーは、容器が違うだけで中身はとろみ化粧水のローションと同じものが入っていますので、肌に乗せたあとは一緒です。

保湿のまとめ

- 毎日塗ることを習慣づける
- 風呂上りは必ず塗る
- 最低でも「うで」「すね」「おなか」「せなか」に塗る
- 塗り込まずテキトー（適当）に塗る
- 肌の上のせて優しく広げる（赤ちゃんの肌に塗るように）
- 保湿剤は、塗った感覚で気持ちのいいものを選ぶ
- 自分に合っていれば、安価な保湿剤でいい

【実験】

アトピー肌にヒルドイドを塗って、水分量を計ってみた。



ここ数年、保湿のニーズが高まり、比較的高価な設定でも売れる保湿剤市場では、各メーカーが新商品を次々に発売してくれています。

美しい人がより美しくなるための化粧品の世界においては、様々な保湿成分、美容成分を配合した製品を欲しい人が欲しいだけ使ってくださいばよいのですが、アト

ピー性皮膚炎や皮膚の疾患などの病的な肌に向う保湿剤を選ぶための情報にあまりにも少ないと感じています。

そこで、アトピー性皮膚炎患者であり皮膚科医の自分の肌を利用して、保湿剤の軸となるヒルドイドシリーズの保湿力の実力を角質水分計という機械を使って測定してみました。

にのうで、塗る方と塗らない方で計測

リアルな日常での保湿に近づけるため、風呂上りの2時に片側の二の腕は何もつけず、もう片側の二の腕に保湿剤を塗って、翌日の10時（12時間後）と18時（20時間後）の水分量を測定しました。保湿剤の計測は外気の湿度に大きな影響を受けるため、湿度の少ない十一月から十二月上旬に行いました。

どうして二の腕の内側を選んだかというと、太陽の紫外線があたりにくく、袖により保護されているため、外的刺激を受けにくく修飾されにくいからです。過去の報告では、前腕を使用することが多いのですが、おそらく世界中で私だけ、二の腕がその人の肌の水分保持能力のポテンシャルを表すのに、最適な場所だと思っています。

グラフが出てきますが、黄色の線は保湿しなかった肌の水分量で、オレンジの線が保湿した肌の水分量です。グラフが3つあれば、左から初日、二日目、三日目の計測を表します。

角質水分量は30を切っていると「乾燥している」と思ってください。そして、アトピー性皮膚炎などの皮膚炎のある部分は10を切つて二桁になることも多く、健康の肌は40以上あることが多いです。

さすがの安定感 ヒルドイドソフト軟膏

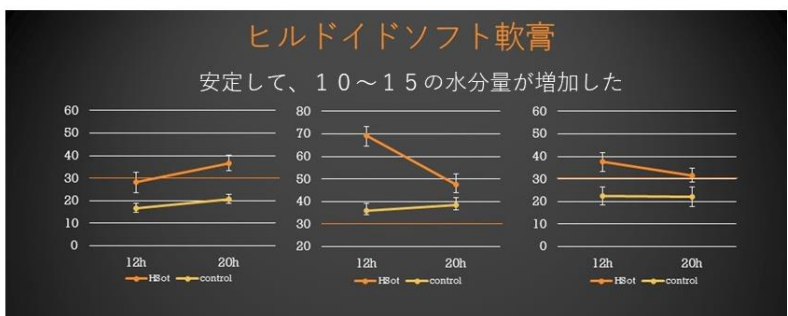
初日と3日目では、保

湿しなかった肌で16〜22程度しかなく、やはり自分の肌は保湿をさぼると30以下の乾燥肌になるんだなど実感しました。2日目は保湿しなかった肌でも30〜40程度あり、調子のよい日もあるのだと感じました。

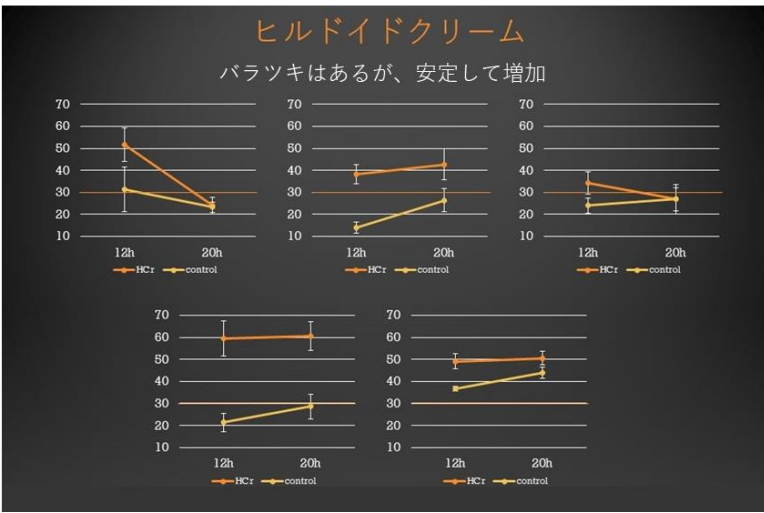
ヒルドイドソフト軟膏は、みなさん納得の安定の保湿力が数値としても表れていて乾燥する日でもそうでない日でも、10〜15程度の水分量の増加をもたらし、ヒルドイドソフト軟膏の安定した保湿力が確認できました。20時間後までしっかり保湿の持続力も確認でき、30をキープできています。

ばらつくが保湿力の高いクリーム

ヒルドイドクリームは、ソフト軟膏とローションに比べ、堅い保湿剤で重厚感があります。塗り広げるときに広がりにくいこと、白残りしやすいことが欠点です。しかし、べたつきと塗り心地のバランスが好きという人も多く中間的な質感テクスチャーです。



2日目に、安定した保湿力で、20〜30の水分量の上昇を確認できましたが、初日と3日目の20時間後には、保湿しなかった方とほぼ同等となってしまうました。もしかしたら、塗りむらができてたり、とれてしまったのかと考えて、4日目、5日目の追試を行いました。4日目はテキストではなく、すぐく丁寧塗ったからなのか、30〜40の水分量の上昇が確認でき、5日目には、肌の調子のよいときにも関わらず、10程度の水分量の上昇を確認できましたが、「なんだテキストじゃだめじゃないか」と怒られそうですね。



今まで患者さんに「保湿保湿」といつてきて、本当にしっとりしてくる人はちゃんと塗っているんだらうなど

想像するだけでしたが、前日の保湿が、感覚的なだけでなく、こんなにも、きちんと数値として差が出てくるものであることが実感でき、非常に興味深いです。

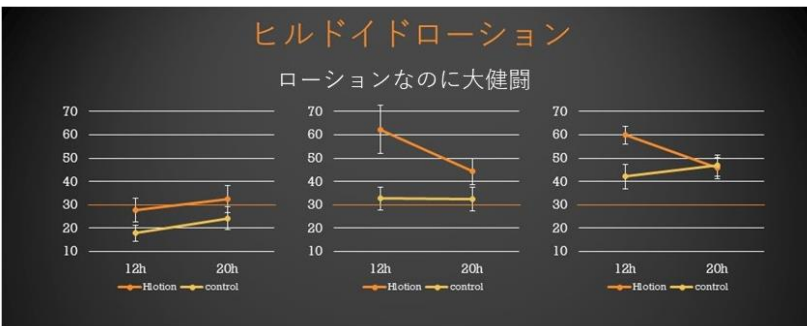
実力派ヒルドイドローション

ヒルドイドローションは、ソフト軟膏、クリームに比べて圧倒的な伸びと塗りやすさをもっており、自分自身が、患者として初めてヒルドイドローションを塗ったときの感動は今でも忘れません。保湿剤の革命が起こったと思います。

ただし、やはりローションということで水分が多いため、塗り心地だけで保湿力の持続力があまりないのではないかと勝手に思い込んでいましたが、いい意味で裏切られた結果になりました。

初日と2日目、しっかりと乾燥した肌を10〜20程度水分量を上げてくれます。そして、20時間後の肌の水分もしっかりキープしてくれていることが確認できました。これには驚きでした。

いやはや、ヒルドイドローションは、ローションなのに大健闘です。



一般的なローションは持続力低い
これまでの結果を見て、「保湿剤なら結局は、何を塗っても同じじゃないか。」と思う方がいらつしやると思いますが、

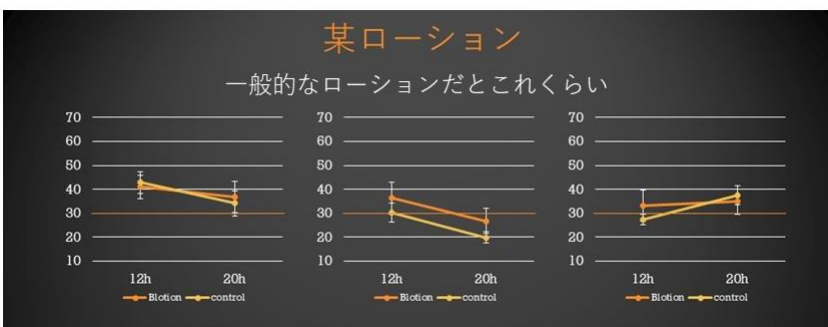
私自身もここまで実験結果を見れば、そのように言うと思います。

そこで、どのローションとは明記しませんが、あるメーカーの某ローションにも実験を行いました。

同様の方法で試してみたところ、初日、3日目では、塗った方と塗らなかつた方での差がほとんどなく、みなさんが感じる化粧水のイメージにしっかりとくるデータになったかなと思えます。水分だけでは、顔を洗ったのと同じようになり、すぐに角質から抜けていってしまいますね。だから、乳液、クリームを上塗り塗っていますよね。

果はちゃんとある やっぱり保湿の効

ヒルドイドシリーズは、これだけ世間の評価が高いだけあって、どのタイプをみても保湿力が高く、ローションでさえ1日中十分キープされることがわかりました。



この結果からは、保湿力の高いものをぬったり塗らなかったりするのはなく、ヒルドイドローションでいいので毎日習慣をつけるということが効果的であることが分かります。もちろん、ソフト軟膏、クリーム好きであればそれでOK、そして、サツパリ系のローションや化粧水は、中にキープする水分として使ったり、脂性肌で逆に乾燥させたいときに使ったりと、別の用途に重宝すると思います。それぞれの特性を理解して、使い分けられるようになると思います。

注意 湿疹があるところは、また違う結果になると思います

最後に注意としては、今回はアトピー性皮膚炎患者である私の肌の非皮疹部を使った試みでした。皮疹部、つまり、さまざまな程度の湿疹の部位で試した場合にどうなるのか、その結果を私は見たことがありません。

自分の感覚でいえば、痒くて掻いてしまったばかりの皮疹部には、水分を多く含むローションのようなものはただただしみて痛いだけなので、100%油性エモリエントが合っていると思います。

やけどでめくれた皮膚に水をつけると、とんでもない痛みを感じますが、それに対してワセリンで覆うと痛みが楽になることがあります。すりむいた傷でも同じです。湿疹がある程度落ち着いた乾燥肌には、基本はヒルドイドローション、足りないと感じる「すね」「おなか」「うで」にはクリームかソフト軟膏を追加というのが、ヒルドイドの基本というところでしょうか。みなさんも合うものを見つけてみてください。

進化するアトピー性皮膚炎診療の挑戦 「強い肌はきつと、健康的で美しい。」

「先生、薬をやめてもアトピーが再発しない肌になることって、やっぱり無理なんですか？」

診察中に言われた言葉に、はっとさせられました。遣伝で決まっているこの弱い肌なのだから、一生おつきあいですよと言われ続ける中で、やはり誰しもの心の中にずっとある希望。全くノンケアで過ごすことはできないにしても、薬とよばれるものをやめても、皮膚炎がほとんどでてこない状態、境地。医療の中ではそれを、「寛解（かんかい）」と呼び、再発してくることを前提として、治癒ではなく、寛解と表現します。

最初の治療のゴールは、「寛解」

例えば、デュピルマブを数年投与し、スキンケアも習慣づけられている人であれば、中止してもその後数ヶ月間、寛解期間を得ることは可能です。そして再発といっても、ステロイド外用剤や、ノンステロイド外用剤を塗るくらいでコントロールできる状態を続けることは、現実、難しいことはありません。

まずは、この寛解という状態にたどり着ける人を一人でも多く作っていくことが、我々皮膚科医の仕事だと思えます。これは、アトピー性皮膚炎のガイドラインにも治療目標として掲げられていることです。

夢、無謀な挑戦と言われるかもしれませんが、私の目指しているところは、さらに上。

2022年6月から第2診療棟「スキンケア外来」を新設して頂き、第1弾として、1人30分枠の「アトピー性皮膚炎専門外来」を始めました。☎️や電話予約で、病院にかかったことのない方でも、予約をとっていただけるようにしています。そこでは、ひとりひとりのアトピーさんや、その親のアトピーストーリーをしっかりと聞かせていただくことを最大の目的としています。アトピーさんの「困っていること」が、今我々が持ち合わせている治療でまかなうことができるのであれば、全力で提案させていただきます。

「とにかく痒みを抑えてほしい。」「ステロイド外用剤を使わずに、治療できますか。」「この子のアトピー、もうどうしたらいいかわからない。」「新しい治療のお話を聞きたい。」思いは様々です。

こんなに大きなアトピー性皮膚炎という問題に対して、私ができることなど、ほんの小さなことだと思えますから、それならば、すでにある決められた道を進むのではなく、自分の信じる方へ進んだって、誰の迷惑にもならないのではないかと思うのです。

遺伝的に、皮膚のバリア機能が弱い子たちや、そうでなくても何かをきっかけにして、皮膚炎が遷延し、二次的に皮膚バリア機能が低い状態で保たれてしまっている場合、いわゆるアトピー性皮膚炎という状態になります。ぼろぼろになりながら生きてきた肌は、ダメージ

が蓄積し、それを保つのが精一杯で、自力で強くなつていくことができません。

基本的に、治療とよばれるものは、皮膚炎や痒みという病的状態を抑えるのみで、それが治まれば仕事は終わりです。例えるなら、骨折した骨がくつつくまでが治療で、くつついたら治療終了、あとよろしく。という状態です。保湿剤はもちろん、治療後の状態をすこし改善したり、皮膚炎再発の予防になるとは思いますが、アトピー患者さんならおわかりのとおり、「先生にいわれたとおり保湿剤を毎日ぬっていても、アトピーは悪くなるときがある」のです。

デュピルマブが登場したときに、もしかしたら、皮膚バリア機能の回復までたどり着くかもしれない！と思いい、何人かの患者さんに御願ひして、皮膚のバリア機能の評価といわれている器械を使って、半年間計測し続けてみたところ、健常の皮膚と同様の「ふろ上がり保湿しなかつたって、角質水分量が30を越えてくるレベル」までは到底たどり着きませんでした。そして、約3年ほどデュピルマブを投与し続けている自分の肌は、今でもちゃんと乾燥肌です。

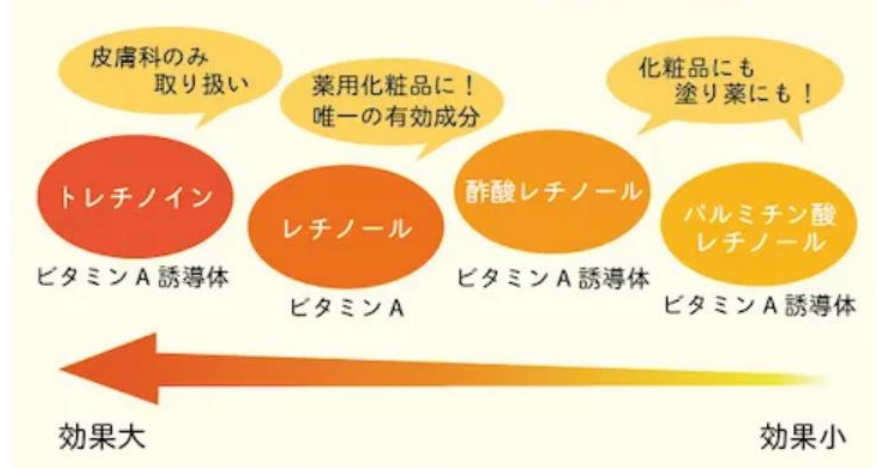
これからいえることは、少なくともデュピクセントと、プロがするスキンケアをもってしても、健常の人の皮膚と同等の皮膚バリア機能に回復することはない、ということだと思います。

アトピー性皮膚炎の遺伝子を持って生まれてきた我々には、やはり、夢に終わるのでしょいか。

まずは顔だけでもなんとかしたい

ビタミンA トレチノイン、レチノール

ビタミンA・ビタミンA誘導体の効果



トレチノイン、レチノールというと、女性の方はもちろん、最近では男性の方もご存じかもしれません。しかも効果のあるクリーム、美容液として、広く使われている成分です。様々な美容液、いわゆる抗酸化作用をもつ成分は、きれいになりたいという人間の欲求に導かれ、多種多様な成分が発見、製品化されています。例えば、ビタミンC、アスタキサンチン、ヒアルロン酸、コラーゲン、フラボノイド、バクテチオールなど、多種にわたります。その中でも唯一、細胞の核の中に入り込み作用する

のがビタミンAです。長年紫外線を受けた皮膚や経年変化の皮膚の細胞に入り込み、正常化、再生させる力をもっているからこそ、圧倒的な需要があり、市場で価値が高いのです。

ダメージを負ったアトピー性皮膚炎の肌を、ビタミンAでトレチノインでできないだろうか。そして、強くなった肌はきつと、健やかで美しはず。

「エンビロン」「ゼオスキンヘルス」のビタミンAを使って、アトピー性皮膚炎の皮膚を強くできないだろうかという思いの下、自分も含め、何人かのアトピー患者さんと現在挑戦を続けているところです。興味があるけどアトピーだから、敏感肌だから怖くて、という方がもしあれば、フィットネスジムのトレーナーのように、皮膚科医が肌トレーナーとしてバックアップさせてもらいます。

スキンケアエステ

2023年6月から、スキンケア外来第2弾として、「スキンケアエステ」を始めます。例えば、デュピクセントで治療を頑張っているんだけど、顔の赤みが残ってしまい、ホームケア、自分でのスキンケアではなかなかうまくいかないという方などを対象に、我々スタッフと、私の肌を選んだメーカーの製品を使って、アトピー性皮膚炎の肌や、敏感肌さんにも比較的安心していただける空間を作りました。もし、万が一肌合わなくても、皮膚科医のバックアップがあるという安心感の上で、1歩踏み出してみませんか。

まずは、皮膚科での診察の後、当院の方針、思いにご同意の上、いざスタートです。



スキンケアルーム

スキンケア外来

～肌のトレーニング空間～

アトピー性皮膚炎による炎症などで蓄積した肌へのダメージに対し、保湿剤や基礎化粧品との選定、使い方の基本的なスキンケア指導に加えて、美容の技術を利用した肌のトレーニングを提供する空間です。

肌が弱い人のための美容治療

レチノールなどのビタミンAやIPL（光治療）を用いることで、人が本来持っている肌の防御力を取り戻し、皮膚炎が再発しにくい肌を目指します。
※自費診療になります。

皮膚科
主任部長 古橋卓也



スキンケア外来ではまず「アトピー性皮膚炎専門外来」を始めます。私自身もアトピー患者です。皆さんが日々困っていることを教えてください。一緒に考え、最善の方法を見つけましょう。

当院を受診したことがない方でも、予約をしていただけるように準備してまいります。

皮膚科<1階>

	月	火	水	木	金
午前	古橋	古橋	古橋	古橋(外来手術)	古橋
	大林	大林(外来手術)	大林	大林	大林
	大須賀	大須賀	大須賀	大須賀	大須賀(外来手術)
午後	スキンケア外来		スキンケア外来		

皮膚科医師

古橋卓也 (主任部長)

【専門分野】

炎症性疾患

アトピー性皮膚炎

【免許取得年】平成18年

【所属学会】

日本皮膚科学会

日本研究皮膚科学会

日本アレルギー学会

日本美容皮膚科学会

日本皮膚免疫アレルギー学会

愛知県皮膚科医学会

【資格】

日本皮膚科学会専門医・指導医

名古屋大学医学部臨床准教授

大林三裕佳

【専門分野】

皮膚科一般

酒さ・酒さ様皮膚炎

【免許取得年】平成29年

【所属学会】

日本皮膚科学会

日本美容皮膚科学会

日本アレルギー学会

大須賀詩乃

【専門分野】

皮膚科一般

【免許取得年】平成31年

【所属学会】

日本皮膚科学会

発行 春日井市民病院 広報委員会 (事務局：医療情報技術センター)
〒486-8510 春日井市鷹来町1丁目1番地1 TEL：0568-57-0057
ホームページ <https://www.hospital.kasugai.aichi.jp>
Tri-net かすがい https://www.hospital.kasugai.aichi.jp/iryokankeisha/renkei/tri_net.ht
医療連携室 TEL：0568-83-9924 FAX：0568-82-9345

