す。

嵯峨先生：副作用に顔面に酒さ様皮膚炎があるときはタクロリムスを使います。他の部位では副作用はありません。

照井先生：ダーモテクトを使うと毛細血管拡張が見えます。肉眼的に見える前に弱いステロイドにしていきます。ランクダウンはリーズナブルだが苔癬化があるときにはvery strongクラスで苔癬化をなくすまで外用しています。この点はガイドラインに欠けていると思います。

江藤先生：タクロリムスで酒さ様皮膚炎をきたしたという論文はあります。実際診たら2分の1がデモデックスでした。いろいろな外的因子で起こっていくのではないでしょうか。タクロリムスで抑えられなくなっているのではないかと思います。

⑵　タクロリムスについてどう説明していますか？

嵯峨先生：刺激感のあることを説明します。リンパ腫については動物実験であり、人では報告がないと説明します。

高橋先生：刺激感のある人には大人でも小児用を処方しますが、たいていは1％濃度の大人用でも慣れます。

江藤先生：小児用でもダメなときは、希釈も一つの手かもしれません。ごく少量外用します。ステロイドと混合している先生もいます。

⑶　抗アレルギー薬の併用はアトピー性皮膚炎のかゆみを有意に抑制します。抗アレルギー薬には非鎮静性、鎮静性があり、ガイドラインでは非鎮静性とうたわれているが、抗アレルギー薬をどう選択していますか？

高橋先生:非鎮静性を使用しています。6ヵ月までは保険上の縛りがあり、ケトチフェンのみです。

根本先生：鎮静性抗ヒスタミン剤を長く使うと、肥満、ストレスに弱くなります。

江藤先生:けいれんが心配です。6ヵ月までは選択性がありません。適応拡大して使えるようになるのを期待しています。

⑷　インペアード・パフォーマンスをどう説明していますか？

嵯峨先生：勉強に影響しますよと言っています。

照井先生：耳鼻科鼻炎患者で、学力を比べてエビデンスがあります。労働力が低下する可能性があります。大人では運転、高齢者では転倒の危険性があるのではないかと考えます。

⑸　かゆみには抗アレルギー剤が第一選択ですが、標準的治療でかゆみが治まらないときはどうしていますか？

嵯峨先生：ナローバンドUVBを勧めます。標準的治療で本当に良くならない人がいるのかとは思います。

高橋先生：重症痒疹型の人はステロイド剤を外用して良くしていくが、なかなか良くなりません。効かない症例があるのかなと考えます。シクロスポリンを内服します。

江藤先生：抗ヒスタミン剤1種普通の用量で効かないときは併用、増量します。

⑹　今後のアトピー性皮膚炎の治療としてどのようなことを望みますか？

照井先生：エピセラムは導入されるのではないでしょうか。

◇

フロアから質問もなされ、有益なパネルディスカッションでした。この講演会に先立ち、同じ会場で皮膚の日の市民講演会「いつまでも若い皮膚でいるための皮膚講座」が催され、約60名の市民が参加されました。終了後の市民無料皮膚相談会では、皮膚科専門医が相談を受けました。皆の健康な生活に役に立つよう、皮膚科医会会員みな研鑽努力してゆきたいと思います。

新規指定医療機関

平成22年2月1日

医療機関名称	所在地・電話番号	開設者・管理者氏名
風のクリニック	048-1605　虻田郡真狩村字社20-1 ☎0136-55-2087	医療法人　野の花 富田　真理子
さはら呼吸器内科クリニック	050-0074　室蘭市中島町2丁目21番10号 ☎0143-41-5130	佐原　伸