

**学会  
報告****日本臨床皮膚科医学会  
北海道支部第38回研修講演会**

日本臨床皮膚科医学会北海道支部学術担当 小泉 洋子

日本臨床皮膚科医学会北海道支部第38回研修講演会が、平成16年4月10日札幌パークホテルで開催された。根本 治副支部長の司会により、「アトピー性皮膚炎の内服療法・外用療法」と題して九州大学大学院医学研究院皮膚科学教授 古江増隆先生が講演された。アトピー性皮膚炎の1.速効性スタディー、2.適量外用とは何か、3.皮膚炎の裏側—スポンジオーシスがどうして起こるかについてご講演された。要旨を以下に述べる。

**1. 速効性スタディー**

最近のアトピー性皮膚炎の動向について、山本昇壯先生は8地区健診を行った。生後4カ月から大学1年生までの48,072人のデータから、3歳で患者数はピークを示し以降緩やかに下がることを示した。横浜市における追跡調査では、4歳のアトピー性皮膚炎の80%は1歳半ではアトピー性皮膚炎はない。3歳でのアトピー性皮膚炎の60%は4歳ではなくなる。以上のようにアトピー性皮膚炎にはいろいろグループがあり、患者のほとんどは軽症でそのほとんどは受診せず、患者の15%が中等症、3%は重症である。中等症の子供は年齢に伴い多くなり、治らない子は年齢と共に重症になる。1936年Brunstingは思春期に入り最初の3、4年は再発が起こりやすく、局所療法に抵抗すると述べている。アトピー性皮膚炎の診断基準を作ったHellerstromとRajikaは、幼児期からの2/3は加齢と共に軽快し、12-18歳患者の中には無病期を経験したあとに再発している。アトピー性皮膚炎の2%は45歳以上であると報告した。上原らは2歳以上のアトピー性皮膚炎は5-13歳で29%は治癒している。15%は1年以上治癒して再発すると報告した。

アトピー性皮膚炎の経過を分類すると、1.乳幼

児期に発症し、5歳までに治癒する短期間治癒する型。2.乳幼児期に発症し、10歳くらいまでにゆっくり治癒する型。3.乳幼児期に発症し、いったん治癒し、思春期以降に再発する型。(ステロイドホビアが多い。)4.4、5歳以降に発症する。ただし40歳以降の発症は稀である。

ヒスタミンを用いて経口薬効果の試験をした。スギ花粉エキスプリックテストを抗ヒスタミン剤内服後と内服前に行なった。前に対し30、60分後にはかゆみ紅斑膨疹共に低下し、速効性があると考えた。

**2. 適量外用とは何か**

日本皮膚科学会ではアトピー性皮膚炎の重症度別に治療指針を出しているが、外用薬の量について記載がない。そこでどの位つけたらよいかについて述べる。

1991年Long C.C.はFinger-tip unitを示した。ローション1円玉大は成人の手掌2つ分=0.5g=体表面積の2%を覆う。

アトピー性皮膚炎の重症度の目安は、軽症は軽度皮疹のみ、中等症は強い炎症を伴う皮疹が体表の10%未満、重症は同前が10-30%、最重症は30%である。すると1回の外用量は軽症5g1/4本以内、中等症1/2本以内、重症3/2以内、最重症では全身に塗るには4-5本必要となる。

保湿外用薬の使い方について。アトピー性皮膚炎患者の皮膚は外界からの刺激に弱く容易に皮膚炎を生じてしまう。1.まず炎症をおさえる。2.ステロイド剤は1日1回とし、保湿外用薬を追加して1日1回か2回外用する。ステロイド剤ははじめ2回つけると炎症が早く軽快する。3.保湿外用薬は広い範囲に塗る。4.皺に沿ってまんべんなく、縦に塗るより横に塗る。

2003年Br.Dermatol誌にICCAD II (International Consensus Conference on Atopic Dermatitis II) が記載された。日本と異なる治療順位である。評価(精神的苦痛、家族の困惑度)→保湿外用剤、治療の教育→かゆみ炎症のコントロールステロイド剤 外用タクロリムス外用→寛解維持タクロリムス外用 ステロイド剤は間歇的使用→重症難治性の場合 紫外線療法 ランクの高いステロイド剤外用 シクロスポリン、メソトレキサート ステロイド内服 アザチオプリン 心身医学。

### 3. 皮膚炎の裏側 スポンジオーシスがどうしておこるか

急性湿疹＝スポンジオーシス＝体液の漏出である。この変化はステロイド剤外用1、2日でよくなり、可逆性に調節されている。表皮細胞、Tリンパ球、ランゲルハンス細胞は互に関連しているが、組織をみるとスポンジオーシスの時にはリンパ球浸潤は少ない。アトピー性皮膚炎では急性期にはインターフェロン $\gamma$  (IFN $\gamma$ ) を遊離するTh 2リンパ球、慢性期にはIL-10、IL-5、IL-4、IL-13を遊離するTh 1リンパ球主体となる。サイトカインが表皮細胞の物質透過性に影響を与えているか検索した。IFN $\gamma$ はイオン、40kdFITC-デキストランの透過性を抑制する。IL 4はデキストラン透過性を亢進する。

スポンジオーシスでは細胞接着をつかさどるデスマグゼームは保たれている。その他の接着分子は離開しているのか。表皮細胞のEカドヘリン、デスマグレインの発現はIL-E 3、IL-4で少なく、IFN $\gamma$ では多くなる。2時間で可逆性である。

仮説：マスト細胞からIL-4が出て水は内圧によって表皮細胞の方へ出て抗原を排除する。表皮の滲出液の透過性の調節には接着分子群とサイトカインが関与するのではないか。



講演後活発な意見交換があった。

伊藤先生：タクロリムスは外用すると発赤があることがあるがそこを乗り越えると使っていけるが、イヤだということがある。副作用と考えてよいか。乗り越えるにはどうしたらよいか。ピメクロ

リムスはどうか。

古江先生：0.1%タクロリムスでだめな方は0.03%で行なう。0.03%で効かなければ0.1%にする。ヒリヒリ感強くてだめな場合、朝ステロイド剤、夕にタクロリムスをつけ、ステロイド剤を次第に抜いていく。しかし30-40人に1人はどうしてもタクロリムスはだめという人がいる。ピメクロリムスはタクロリムスとまったく同じ構造であり、一部分のみ異性体である。効果は弱いがびりびり感がない。急性期にはあまり効果がない。ステロイドMediumクラスと保湿剤の中間くらいの強さである。良くなった後に使い続けて再発を抑える。

神保先生：1. スポンジオーシスの時にランゲルハンス細胞はどうなっているか。陰圧から陽圧説は興味深いのが、真皮内に浮腫が起きるのではないか、ながれのトレースはどうしているのか。2. 外用療法は1回か2回か。

古江先生：気道上皮では、好酸球が増加する。好酸球が積極的に出て行くといわれているが、上皮がスカスカになっているので好酸球が押されて出ているのではないかと考えて研究を始めた。ランゲルハンス細胞が真皮内に降りる時カドヘリンが下るのが最初の変化といわれているのでそこにも水がたまりやすいと考えるがまだわからない。真皮内浮腫については内皮細胞のカドヘリンも同じような調節を受けていると考えている。2. 経皮吸収について、ステロイド剤がどれだけ長くその場にあるかが問題となる。EBMからいうと、5編の臨床治験では、全て1回、2回4週間では効果が変わらないのでステロイドの本では1日1回を推奨している。保湿剤とステロイド剤をつけるときは、ステロイドの吸収不良が起きるからス剤を先につける。武田、島尾先生のデータではステロイド剤は健康人では3%、アトピー性皮膚炎では30%、ODTすると60%吸収される。3日くらいするとアトピー性皮膚炎でも急速に6%くらいにおちる。あまり吸収されないので1日1~2回で差がない。

嵯峨先生：電気抵抗とデキストリンは同じようにカドヘリンの内をとっていると考えてよいのか。

古江先生：IL-4は細胞内のデキストリン量も上昇させる。

根本先生：老人にアトピー性皮膚炎が出てくるきっかけはあるのか。

古江先生：経験した2人では喘息があり、悪化したときにアトピー性皮膚炎が出てきた。抗体減少

というものがあるのは事実だが、両方悪化する人が多い。晩発の人は喘息の続いている人に起こるのではないか。

◇

疫学から、研究室での新しい知見までお話しされ、会員には非常に実り多い講演会であった。

## お知らせ

### 独立行政法人 福祉医療機構 —医療貸付事業融資のご案内—

◇医療経営・福利厚生部◇

独立行政法人 福祉医療機構（旧社会福祉・医療事業団）は、「個人」「医療法人」「民法法人」「社会福祉法人」「学校法人（医・歯学部を置く学校法人）」などが「病院・診療所を開設」「国立病院等の資産の譲受」「介護老人保健施設の開設」「医療従事者養成施設の開設」「助産所の開設」「薬局・衛生検査所などの開設」「疾病運動予防施設又は温泉療養運動施設の開設」「指定訪問看護事業を実施」などに要する費用、また「病院・診療所経営の安定化を図るために必要な長期運転資金」などについて、低利の融資制度を行っております。

条件、申込方法、金利などの詳細はホームページでご覧いただくか、直接下記までお問い合わせください。

記

独立行政法人 福祉医療機構本部  
105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13  
秀和神谷町ビル9階  
医療貸付部融資相談室

TEL (03) 3438-9940 (直通)

FAX (03) 3438-0659

機構ホームページアドレス：

http://www.wam.go.jp/wam/

E-mail: wam\_iryuu01@wam.go.jp

## 専門部から

### 「禁煙指導・禁煙相談」実施医療機関の ホームページへの登録・公表について

◇健康教育事業部◇

北海道医師会では、道民の健康づくりの一環として禁煙対策に取り組んでおります。

そのひとつに、当会ホームページ（<http://www.hokkaido.med.or.jp/kikan/kinen.html>）にて「禁煙指導・禁煙相談」実施医療機関一覧を公開しております。

今後もお申し出をいただき、登録医療機関数を増やしていきたいと考えておりますので、登録・公表にご賛同いただける場合は下記宛ご連絡くださいますようお願いいたします。

記

連絡先：北海道医師会事業第二課

TEL 011-231-1725 FAX 011-252-3233

E-mail: [kenkou@office.hokkaido.med.or.jp](mailto:kenkou@office.hokkaido.med.or.jp)

豊かな老後 確かな支え… 現在、普及推進運動を実施中です！

# 日本医師会 年金

## ご加入のおすすめ

### 特 色

1. 日本医師会が運営する会員のための唯一の年金。  
私的年金として我が国最大規模を誇っています。
2. 長寿社会に対応した年金です。  
長生きするほどお得な年金です。
3. 生活設計に応じて年金額を決定できます。
4. 掛金には上限がありません。増減はいつでもできます。
5. 計算利率は魅力ある1.5%です。

### 加 入 の 要 件

64歳6ヶ月未満の日本医師会会員（会員種別は問いません）

#### \* お問い合わせは

北海道医師会「会員課」 TEL011-231-1434  
FAX011-210-4514