



アトピーへの正しい視点 みんなで考えるアトピージャーナル

JADPA



NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話.06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

- ◆「痒み」について考える P1~P5
 - ◆「痒みアンケート」の結果ご報告 P1
 - ◆「痒み」って一体何? P2
 - ◆「痒み」と脳の関係 P4
 - ◆「アトピー性皮膚炎の種類」 P4
 - ◆日常生活の「痒み」 P5
- ◆ 法人賛助会員様ご紹介 第62回 P3
- ◆ ハーイ!アトピーづきあい40年の友実です P6
(フリーアナウンサー関根友実さん・第56回)
- ◆ 大阪はびきの医療センターの P6
食物アレルギー料理教室レシピ集-9
- ◆ 企業によるアトピー性皮膚炎患者さんへのアンケート調査 P7
- ◆ ATOPICS
コレクチム®軟膏0.25%が追加承認されました!
アトピー性皮膚炎主な治療薬
ブックレビュー

「痒み」について考える

先日、小紙をお送りしております皆さんより200名の方に、表題の「痒みについて」のアンケートをお願いしました。ご回答いただきました皆様、どうもありがとうございました。小紙にて集計結果のご報告と、アトピー性皮膚炎の最も大きな要因「痒み」について考えてみました。

「痒みアンケート」の結果ご報告

日々、様々な対応策や掻かない工夫などについてご相談いただくこともあります。その要因である「痒み」についてお聞きすることは、あまりありませんでした。そこで弊社公式Twitterによる告知と郵送により2021年3月1日~25日を期日としてアンケートをお願いしました。

尚、「痒みアンケート」全回答は、弊社ホームページにて公開しております。



<http://www.nihonatopy.join-us.jp/enquete2021/>

質問事項は以下の10問。結果95名(男女比 42%:58%)の方からご回答と様々な貴重なコメントをいただきました。

- ①年齢 ②性別 ③発症歴と発症の時期 ④病状度合い
- ⑤痒みレベル ⑥AD以外のアレルギーは?
- ⑦痒みについて困っていること
- ⑧痒みで障害される日常生活は?
- ⑨診察室でなかなか聞けない質問(痒みについて)
- ⑩診察室でなかなか聞けない質問(その他)

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

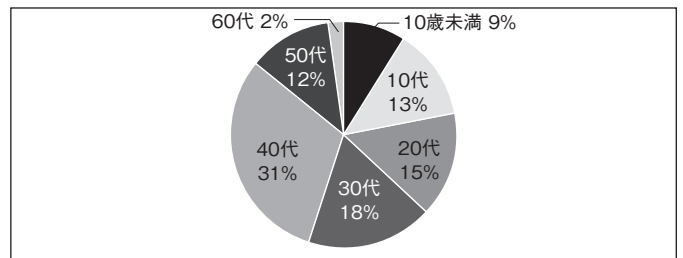
症状がいつに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観...ちょっと待った!全国約600万人(※)の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょ。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

※H12~14年度厚生労働科学研究によるアトピー性皮膚炎疫学調査より推計。

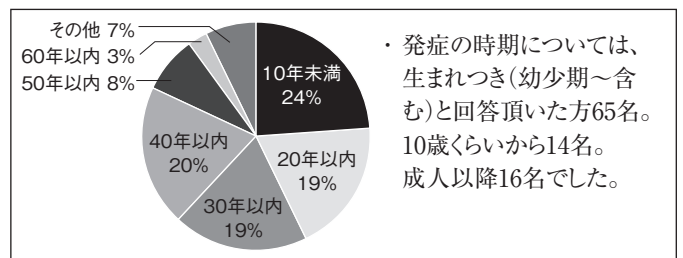
◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料でっております。

■ 発症歴と発症の時期

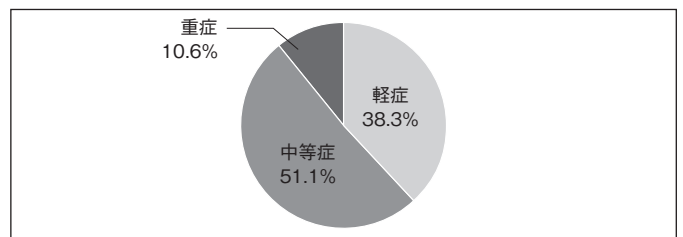
Q:ご回答頂いた方の現在の年齢



Q:アトピー性皮膚炎の症状は何年ありますか(発症歴)



Q:現在の症状について、主観でお答えください。(病状度合い)



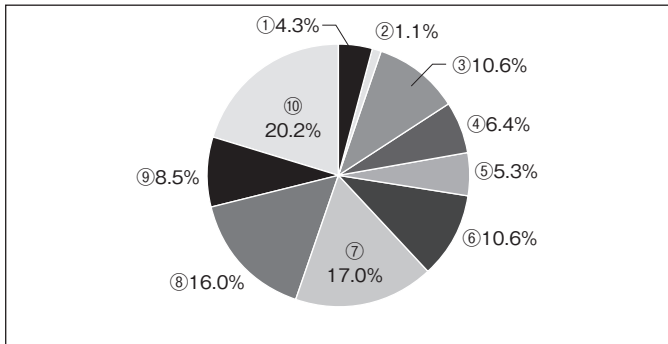
ご相談は

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp

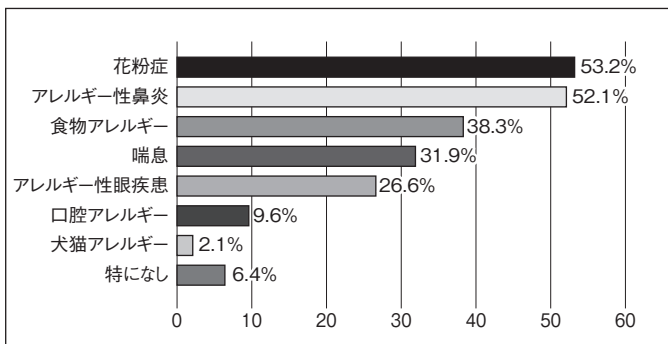
お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにしてすみじかお願いします。(ご相談は無料です。)

Q:「痒みによるストレス」は10段階でどれくらいですか。

(痒みレベル) ※ ①弱い～強い⑩



Q:アトピー性皮膚炎以外にアレルギーはありますか。



※その他には、ダニ・カビ・日光・化粧品・薬品・毛染め・金属・化学物質・クラドスポリウム(黒カビ)・ネズミ・ハウスダスト・ラテックス・(アニサキス)などのご回答もありました。

Q:「痒みについて」困っていることは。(回答89件)

主なご回答をまとめてみました。

- ・無意識・就寝中に掻いている・痒くないのに掻いている(癖)=23件
- ・掻き続けてしまう(出血するまで等)=22件
- ・発汗、入浴、気温上昇、花粉の季節等=18件
- ・イライラ・集中力が欠ける・仕事や勉強に支障=16件
- ・痒くて寝られない=14件
- ・職場や家族の理解が得られない、人目が気になる=6件
- ・痛み=3件

Q:痒みで障害されている日常生活を3つ(回答85件)

- ・睡眠=57件
- ・仕事・勉強=35件
- ・入浴・手洗い・洗顔=25件
- ・化粧・ファッション・衣類=20件
- ・運動=10件
- ・人目が気になる=10件
- ・飲食=8件

Q:診察室でなかなか聞けない質問-①(痒みについて)(回答84件)

- ・痒みを鎮める方法=21件
- ・ステロイドについて・副作用の不安、正しい使い方等=13件
- ・痒みが何故起こるのか?(メカニズムや原因)=7件
- ・陰部・デリケートゾーンの痒み=7件

その他のご回答では、酷い時に抑える方法。塗り薬だけでなく、他の改善案の相談をしたい。痒みは我慢すべきですか?

精神的なダメージでもアトピー性皮膚炎になりやすいのか?質問するとの確に答えていただけるので、わからないことは全て聞いています。というご回答も頂きました。

Q:診察室でなかなか聞けない質問-②(その他)(回答74件)

- ・ステロイドについて(何時まで使う?量?副作用について等)=21件
- ・薬剤に対する疑問(抗アレ・保湿・漢方など)=15件
- ・日常生活(衣食住など生活面でのアドバイスが欲しい)=10件

- ・何故アトピーになったのか?遺伝?=4件
- ・どこに受診すべきか?(皮・小・アレ・耳鼻・眼など)=4件

その他のご回答では、色素沈着を治す方法はありますか?

不足している栄養素は。自分はどの程度なのか?説明が軽度と言われたり二転三転している。症状(痒み等)が治まってきた時のステロイドの止め時。どこまで自宅で様子見、どこ以上であれば受診したらいいのか?何故めっちゃくちゃ込み合う皮膚科とそうでない皮膚科の差が大きいのですか?人によって異なるのはわかるが、根本原因を探るのに何か方法は無いのか?アレルギーがたくさんあるので皮膚科に行けばいいのか眼科にいけばいいのか耳鼻科に行けばいいのかよくわからない。医者視点で良い医療機関の探し方があれば教えていただきたい。コロナ禍で消毒する機会が増えたので、手足湿疹もひどくストレスになっています。ステロイド軟膏は開封後どのくらい持つのでしょうか?塗り薬をずっと塗り続けるのはなかなか難しいこと。治療スケジュールがある程度出してくれたら頑張れるのと思うことがある。治療のステップを知ることでしんどい時でも頑張れる。わからないと、もういいかと思っちゃうか、落ちてくると止めちゃう。免疫抑制薬使用中、身体の免疫力を上げてもいい?着ない方が良い服の繊維を知りたい。など。

以上、様々なコメントを頂きました。ご回答を頂きました皆様改めまして、誠に有難うございました。

私共のアンケート結果は以上です。ここからは、肝心の「痒み」について、色々調べてみました。

「痒み」って一体何?

「痒み」の正体

1660年にドイツの神経生理学者ハーフェンレファー博士は、痒みを「掻きたい衝動を引き起こす不快な皮膚の感覚」と定義し、それは現在も世界的に受け入れられています。

順天堂大学大学院医学研究科環境医学研究所の「かゆみと真剣勝負、かゆみの克服を目指して!」によると、「痒みは身体を守る防衛反応のひとつ。皮膚に異物が付いた際に、痒みを感じるによって異常が起きている場所を私たちに知らせ、その異物を掻いて取り除こうとする行動を起こすことから、痒みは一種の生体防衛反応であると考えられる」とされています。

さらに、痒みは身体の異常を知らせるサインであることもわかってきたとか。なかなか治らない痒みを感じたり、内臓疾患がある場合に全身に湧き上がるような痒みを感じることもあります。

痒みは「痛み」とよく比較され、両者とも神経を伝わって感じることから、かつては「痛みの神経を感じる弱い痛みが痒みである」と考えられていました。しかし、「痛み」は皮膚だけでなく身体の内部でも感じますが、痒みは体内の臓器では感じません。「胃が痛い」ということはあっても「胃が痒い」ということはないことから、痛みと痒みを脳に伝える神経は、それぞれ別々の神経であるという説が提唱されました。今では痛みと痒みは異なる神経によって脳に伝えられること、痒みを伝える神経は「C-線維」と呼ばれ細くて伝導速度(情報を伝える速度)が遅い神経であることが明らかになりました。最近の研究では、伝導速度の速い神経であるA-線維の一部も痒みの伝達に関わることが明らかにされています。

どうして痒くなる?

痒みを伝える神経の末端部分は皮膚の表皮と真皮の境界線近くに存在します。皮膚の表面が外界から刺激を受けたり、身体の中で生じたアレルギー反応によって痒みを起こす物質が放出されたりすると、神経線維の末端部分がこれらの刺激を受け取って、その情報を脳へ伝え、脳が「痒み」として認識します。実際に痒みを感じているのは脳になるというわけです。

痒みが生じると私たちは痒い場所を引っ掻きます。掻くと最初は気持ち

ち良いですが、その後は痛みが生じるために掻くことを止めます。

最近の研究から、皮膚から脳へ感覚情報を伝える中継地点の脊髄のなかで、痛みを伝える神経回路を抑制することが明らかにされました。痒いところを引っ掻くと痛みを伝える神経回路が活動し、それが痒みの神経回路の活動を鎮めるわけです。近年、この原因のひとつに「痛みによる鎮痒の仕組みの異常」が関係しているのではないかと推察されています。

アトピー性皮膚炎の患者さんの場合、掻いても痒みは止まりません。以前、アトピー患者さんから、皮膚を掻いても次から次へと身体の中から痒みが湧いてくる感じがする。とお聞きしたことがあります。この痒みについても上記仕組みが関係しているのでしょうか。

痒みの悪循環「イッチ・スクラッチ・サイクル」

痒みを感じると、ついつい掻いてしまいます。掻くと気持ちが良いし、ひりひりするまで掻いてしまえば痒みから一時的に逃れることができます。しかし、強く掻くと皮膚のバリア機能が低下し、身体の中から水分が外に逃げてしまって乾燥肌になります。

バリア機能の弱まった皮膚からはアレルギー反応を引き起こすアレルゲンなどが体内に入りやすく、衣服のこすれなどのちょっとした刺激によっても痒み神経を刺激することでますます痒くなります。また、掻くと皮膚に存在する細胞から炎症を促す様々な物質や痒みの神経に働く物質が放出されて、結果的にさらに悪化し痒みも強くなります。

アトピー性皮膚炎の患者さんのしつこい痒みは、この「痒みの悪循環=イッチ・スクラッチ・サイクル」が原因であると考えられています。

痒み過敏の種類

■ 乾燥肌(ドライスキン)

皮膚は、外側から表皮、真皮、皮下組織などに分かれています。表皮の厚さは0.2mm程度ですが、最も外側は何層もの角質細胞がレンガのようにぎっしりと積み重なって「角層」と呼ばれる構造を作っています。

角質細胞の間は「セラミド」と呼ばれる脂質が埋まり、例えばレンガ同士を接着するコンクリートの役割と、水をためる役割を果たしています。さらに一番外側は「皮脂膜」と呼ばれる汗と皮脂が混ざり合ってきた薄い膜が皮膚表面をコーティングしています。

加齢などの理由でセラミドを作る力が低下すると角層のレンガ構造が崩れ、バリア機能が低下します。さらに季節、特に冬場は乾燥や冷たい風によって水分が蒸発しやすくなり、皮膚の水分がどんどん失われてカサカサの乾燥肌になります。

乾燥肌になるとかゆみのC-線維が身体の表面近くまで伸びていきます。この神経が外界の刺激である衣服のこすれなどの刺激を受ける

ことでも痒みが起こりますが、このようにして生じた痒みにヒスタミンは関与していないため、抗ヒスタミン薬が効きません。

■ オピオイドによる痒み

痒みの原因は皮膚局所にある場合が多いですが、最近ではこれとは全く異なる原因で起こる痒みがあることがわかってきました。

私たちの体内では、モルヒネと同じ働きをするオピオイドとしてβ-エンドルフィンという物質が作られ、この物質が増えると強い痒みが起こります。体内には痒みを抑えるオピオイドとしてダイノルフィンという物質があり、これらはバランス(割合)によって痒みを強めたり弱めたりすると考えられています。

■ ヒスタミンによる痒み

痒みを引き起こす物質として有名なヒスタミン。皮膚のなかにはヒスタミンを作る細胞が存在し、その代表が肥満細胞です。肥満細胞が刺激されるとヒスタミンを分泌し、分泌されたヒスタミンは血管に働きかけて皮膚が赤く腫れます。またヒスタミンが神経に働くと強い痒みを起こします。これが蕁麻疹で、蕁麻疹の痒みはヒスタミンが神経に働きかけることで生じること、また、皮膚の表皮ケラチノサイトもヒスタミンを作り分泌することもわかっています。

以下に、ヒスタミンを分泌させる刺激を紹介します。

■ 接触アレルギー:「かぶれ」とも言う。

- ・ 植物アレルギー: ウルシ、タンポポ、イチヨウなど。
- ・ 金属アレルギー: アクセサリー、虫歯や矯正の金属など。
- ・ 化粧品: 口紅、染毛剤、日焼け止め、アロマオイルなど。
- ・ 薬: 湿布、ばんそうこう、目薬、防腐剤、消毒薬など。
- ・ その他: ゴム手袋、歯磨き粉、シャンプー、洗剤など。

■ 食物アレルギー: 食べると蕁麻疹を起こしやすい食品。

- ・ 青魚、エビ、カニ、そば、ナッツ類、卵、肉、乳製品、アルコール類など。

■ 虫刺され: 虫に噛まれたり刺されたりすると、毒の成分にヒスタミンなどが含まれていて痒みや炎症を起こす。

- ・ 蜂、ムカデ、蚊、アブ、毛虫、ガなど。

■ 温度変化: 冷えていた身体が急に温まったり、その逆の温度変化が起こると、広い範囲で痒みを感じることもある。

■ ストレス: 勉強や仕事などで生じる強いストレスによって痒みを強めることがある。

最近の研究では、ヒスタミン以外の色々な物質、例えばセロトニン、タンパク質分解酵素、脂質、サイトカインなどによって痒みが引き起こされていることがわかっており、肥満細胞はヒスタミンだけでなく、その他の痒み物質も分泌することがわかっています。これらのヒスタミン以外の痒み物質は、免疫細胞や表皮ケラチノサイトなどでも作られて分泌されます。

法人賛助会員様ご紹介 第62回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

ア ヱ ヱ 合同会社

2020年ご入会

- ◆ 所在地 〒108-0023 東京都港区芝浦3-1-21
- ◆ 電話 03-4577-1111
- ◆ 業種 医療用医薬品の開発、輸入、製造販売
- ◆ 関連商品
- ◆ 一言

ア ヱ ヱ は、米国に本社を置く、グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業です。

日本において、自己免疫疾患、肝炎、神経疾患、がんの各領域を中心に、医療用医薬品の開発や販売を通じて、患者さんの人生を豊かにしたいと願い、日々の業務に取り組んでいます。

株式会社アルシステム

2020年ご入会

- ◆ 所在地 〒564-0063 大阪府吹田市江坂町1-14-33
- ◆ 電話 06-6310-6826
- ◆ 業種 高性能光触媒搭載 プロ用空気清浄機
- ◆ 関連商品 「PRIMAVERA」空気清浄機シリーズ
- ◆ 一言 当社からのご提案は空気の劇的な改善です。

● 浮遊しているアレルゲン

● 0.1μm以下の浮遊ウイルス

● 原子サイズ(約0.0001μm)のガス成分(ホルムアルデヒドなど)

これらをすべて素早く除去(8畳程度なら数十分ですべて除去します)

業務用として全国の病院や施設で使われている他に類を見ない驚異の空気清浄機です。

痒みを伴う疾病

アトピー性皮膚炎を含む、痒みを伴う主な疾病をまとめてみました。

■ 皮膚の痒み

乾皮症、乾癬、接触性皮膚炎(かぶれ)、アトピー性皮膚炎、結節性痒疹、帯状疱疹など。

■ 全身の痒み

腎不全(透析の痒みなど)、肝疾患(原発性胆汁性肝硬変)、がん、糖尿病、血液疾患(真性赤血球増加症)、皮膚掻痒症など。「皮膚掻痒症」は、痒みの原因となる明らかな発疹が無いにも関わらず(掻くことで二次的に掻破痕が生じることはある)、皮膚に痒みが強く自覚される病態です。

「痒み」と脳の関係

アトピー患者さんの脳活動

東京慈恵会医科大学付属病院皮膚科の石井陽三先生による「アトピー性皮膚炎・かゆみと脳機能」(2017年)によると、「痒みの伝達経路には、大別してヒスタミン依存性とヒスタミン非依存性のものが存在するが、ヒスタミン非依存性の経路ではヒスタミンよりも強い痒みを誘発することが知られている」とのことです。

アトピー性皮膚炎では、通常は痒みを感じないような刺激でも痒みが誘発されたり、通常は弱い痒みしか生じないような刺激でも強い痒みが生じてしまう状態です。このような状態では痒みを抑制することができず、逆に痒みが増強してしまう「Itch scratch cycle」を呈します。

アトピー患者さんの脳活動は広範囲であるとされています。その活動は、疾患の重症度とも強く相関していることが報告され、さらに痒みの強さとも相関しており、痒みの認知に重要な役割を果たしている可能性が高いと考えられています。

さらに、他者の搔破行動を見るだけで痒みが誘発され、痒み刺激時に類似の脳部位が活動してしまうことも報告されているそうです。痒い部位を搔破した場合の運動の制御や欲求に関与する脳部位の活動が有意に強いことも報告されています。これらの運動関連部位は「報酬系」と言われ、快の感覚の程度とも相関がみられています。

痒み刺激がなくても搔破するだけで気持ちいいと感じることがわかっており、心因性の嗜好性の搔破行動と強く関係していると考えられているとのことでした。(=嗜癖的搔破行動)

痒みの脳内認知

米国テンプル大学ルイスカッツ医学部皮膚科・かゆみセンター望月秀紀先生(脳神経内科医)・自然科学研究機構生理学研究所の柿木隆介先生の「かゆみの脳内認知機構」(2016年)によると、痒いところを搔いて快感が生じている時に中脳や線条体などの脳部位が活動すること。これらの部位をまとめて「報酬系」と呼び、美味しい食べ物を食べた時の幸福感、好きな音楽を聴いている時の高揚感、褒められた時に感じる快感、いずれも報酬系が活性化するように。搔破による快感が生じている時にその他の脳部位も活動し、快感に伴う報酬系や運動関連領域の活動は、過剰搔破に関係する可能性があるとのことでした。

痒みの治療といえば皮膚に塗る薬や経口薬を想像しますが、近い将来はそれとは全く異なる新しい痒みの治療法(脳を標的としたもの)が開発されるかもしれない。とまとめられています。

ドーパミン報酬系とアレルギー

国立大学法人山梨大学のプレスリリース(2020年6月22日)によると、花粉症や気管支ぜんそく、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患は精神的なストレスにより病気が悪化することが知られているものの、精神的な変化がアレルギーの症状に影響を与えることによる生物学的なメカニズムはほとんど明らかになされていないのが現状とのこと。

そこで、中尾篤人先生らによる「前向きな感情を司る脳のネットワークはアレルギーに影響を与えるのか?」の研究によると、「前向きな感情」は脳内ではドーパミン報酬系という神経ネットワークが司っており、本研究ではマウスを用いてドーパミン報酬系を幾つかの方法で活性化し、そのアレルギー反応について解析しました。

マウスの脳内ドーパミン報酬系を①人工的に直接活性化させる②マウスが好む人工甘味料を飲ませ、脳内ドーパミン報酬系を自然に活性化させる③ドーパミン量を増加させる投薬の3パターンで実験し、それぞれのマウスで蕁麻疹のアレルギー反応を調べると、いずれも通常より2~3割程度症状が落ち着いていたとのこと。つまり、前向きな感情を司る神経ネットワークを活性化するとアレルギー反応が抑えられたとのこと、心とアレルギー症状の密接な関係がわかりました。

この研究の意義としては、心とアレルギーの関係を明らかにしていくことは21世紀のアレルギー/医学研究の大きなテーマのひとつであり、花粉症や気管支喘息、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患を持つ患者さんの治療は、現在、抗アレルギー剤や抗炎症薬などの投薬が主体ですが、患者さんに前向きな気持ちを保ち続けてもらうようなコミュニケーションも大事であることが示唆されたこととまとめられています。

体内時計とアレルギー

また、同大学プレスリリース(2019年10月25日)によると、花粉症や喘息、蕁麻疹などのアレルギー疾患は、ある特定の時間帯(特に夜間から明け方)に症状が出現しやすいという特徴があるとのこと。以前の研究では生理活動の24時間性のリズム(睡眠や覚醒、ホルモン分泌など)を司る体内時計がこのようなアレルギー症状の時間による変化に関係していることを発見。アレルギー反応の大部分はマスト細胞と呼ばれる免疫細胞が、スギなどのアレルギー物質に反応してヒスタミンなどのくしゃみや鼻水、咳、蕁麻疹などを誘発する化学物質を放出することによって起こることでした。

体内時計は、マスト細胞のアレルゲンに対する感受性を、活動期は鈍く休息期は敏感にしている、その結果として休息期にアレルゲンに曝露されるとマスト細胞が放出するヒスタミン量が活動期よりはるかに高くなり、くしゃみや鼻水、咳、蕁麻疹などの反応も休息期(ヒトでは夜間)に強くなると考えられました。

そこでマウスを3群に分けた実験で、食事条件を分けて2週間飼育しました。結果、不規則な食事のタイミングは体内時計のリズムを変えてしまい、規則的な食事のタイミングをしている時とはアレルギー反応の出方が変わることがわかりました。

また、本来アレルギー症状が出にくい活動期でも症状が強くなってしまったとのこと。実験結果から、食事の時間を見直すだけでも症状を良くすることができるかもしれないとのことでした。

アトピー性皮膚炎の種類

外因性ADと内因性AD

アトピー性皮膚炎(AD)の患者さんは通常、血清IgE値が高いとされていますが、浜松医科大学皮膚科学戸倉新樹先生「アトピー性皮膚炎のフェノタイプ」(2017)によると、「以前から報告された統計でも約2割はIgEが正常か、それほど上昇していない患者がおり、こうした患者の頻度は外因性ADより低い、IgE値が正常であるということは、タンパク質抗原であるヤケヒョウヒダニやコナヒョウヒダニなどに対する特異的IgE値が低値であることと同調し、タンパク質アレルゲンに対するのではなく別の抗原に対して反応し、ADを発症していることが想定される」とのことです。

「こうした事実に基づき、ADは「外因性AD」と「内因性AD」に分けることができ、外因性ADは日常診療で診られることが多く、血清IgEが高値で、幾つかのアレルゲンに対する特異的IgEも高いタイプであると言えます。これに対し、内因性ADはIgE値が正常域かそれ

に近く、特異的IgEが認められないタイプです。内因性ADはpure type、non-allergic typeあるいはatopiform dermatitisとも呼ばれます。」この診断名に関しては国内外で議論されているようです。

さらに「日本のAD患者は血清IgE値が欧米より高い傾向にあるため、内因性ADの頻度は低めかもしれません。性別については、内因性ADは女性に多いという結果が海外でもあり、7~8割が女性」とのことでした。

両タイプの皮膚バリア機能

「外因性ADの基本的なメカニズムは、皮膚バリアが破綻してアレルゲンが皮膚から通過しやすくなり、そのためにアレルギー反応が起こるというものです。外因性ADは経皮水分蒸散量が高く、角層水分量が低くてバリア機能が破綻しているが、内因性ADはバリア機能が比較的保たれています。

角層バリア機能を決定する構成タンパクにフィラグリンがありますが、この遺伝子変異率はAD患者で高く、20~30%の日本人AD患者で変異があります。内因性AD患者ではフィラグリンの遺伝子変異が低率である」ようです。

当たらぬも八卦、手相で診断？

占いは困りますが、フィラグリン遺伝子変異は手相も参考になるそうです。生命線や知能線、感情線、運命線などが太く深くなっていて、特に親指の付け根辺り(拇指球)に縦横に交錯する基盤の目のような小じわが小児でも見られ、成人以上でより明瞭になるそうです。(手掌皺亢進=palmar hyperlinearity)

また、尋常性魚鱗癬や皮脂欠乏性湿疹、老人性乾皮症などの症状にもフィラグリン変異は関連性があるそうです。

外因性ADで見られる症状では、重症の手湿疹(主婦湿疹)や爪周囲の炎症も多くみられるそうです。また、眉毛外側の1/3が疎になる状態(ヘルゲート徴候/Hertoghe)やアミロイド苔癬などの病変もみられるそうです。

両タイプの金属アレルギー

「金属アレルギーに関しては、ADでは金属のパッチテスト陽性率が正常の人に比べて高く、19.3%のAD患者が金属に対して陽性反応を示していた」とのこと。

「AD患者を内因性・外因性の2群に分け、各患者にニッケル(Ni)・コバルト(Co)・クロム(Cr)などの金属パッチテストを行うと、内因性AD患者は外因性ADよりいずれの金属に関してもパッチテスト陽性率が高く、特にNiとCoに関して有意差をもって陽性率が高くなっていた」とのこと。

「高カカオ濃度チョコレートを用いた摂食負荷試験では、負荷前後での血中のNi濃度を測定。その結果、チョコレート負荷後の血中Ni濃度は、内因性AD・外因性AD・健常人の順序で高かったとのこと。通常の食事を摂っている状態で、内因性ADは健常人より約8.7倍の血清Ni濃度であることが判明し、内因性ADは皮膚バリア機能が正常であり、バリア異常に基づくタンパクアレルギーが発症に絡む外因性ADとは異なること、またタンパク抗原はTh2を誘導しやすいことを考えると、内因性ADの抗原はタンパク抗原以外のものであってTh1も誘導しやすい抗原かもしれないと考えられた。その意味において金属アレルギーが多いことと符合する」と述べられていました。

日常生活の「痒み」

生活リズムと痒み

不規則な生活リズムは様々な形で痒みを誘発・増強します。特に夕方~夜間~朝方に痒みは強くなります。

その原因のひとつが交感神経と副交感神経の活動の変調です。日中よりも夕方以降に痒みが強くなったりするのは、交感神経活動が

痒みを抑制しているためです。また、深部体温は夕方以降の時間帯に上昇し、就寝後に分泌されるメラトニンの作用によって下がります。ところが、夜更かしをしたり寝る直前にTVやPC、スマートフォンから眼に光が入ったりするとメラニン分泌が減少し、深部体温が下がらなくなります。また、起痒物質として知られるIL-2は夜間に増加、反対に内因性ステロイドは夕方以降に最低値になることも夜間に痒みを生じやすい原因と考えられています。

※出典=痒みのメカニズムとスキンケア
(当時)大阪大学大学院皮膚科学教室 室田浩之先生

「温もると痒い」現象

大阪大学の2012年の最新研究成果リリースによると、アーテミンの発現は正常な皮膚では認められないもののアトピー性皮膚炎や貨幣状湿疹などの病変部に強く沈着すること。皮膚におけるアーテミンの異常な蓄積が「温もると痒い」の原因であることを見出したとのこと。実際に、炎症を伴わない皮膚に生じた痒みは、熱・冷刺激で軽減されますが、アトピー性皮膚炎の痒みは熱刺激でむしろ増強されることが報告されています。アーテミンが皮膚の温感過敏と温感による痒みを誘発するとされています。

実際に、マウスの皮内にアーテミンを投与すると、常温では変化はないものの、38℃の温かい環境では激しく皮膚をさするような動作をしたことから、皮膚におけるアーテミンの異常な蓄積が「温もると痒い」現象に関連していると考えられました。

お湯の温度と痒み

皮膚の神経には「温度感受性受容体」と呼ばれる温度センサーがあり、約43℃でスイッチが入り、皮膚炎などが起きている場合はより低い温度でスイッチが入ってしまいます。

42℃以上はバリア回復に不適切な温度で、皮膚バリアを回復するのに適切な湯温は36~40℃です。ただし冬は36~38℃では寒いかもしれないので40℃を目安に湯温を設定します。

皮膚炎のない人の痒みは温熱刺激と冷感刺激のいずれによっても軽減されますが、アトピー性皮膚炎では、温熱のように通常は痒みに感じない刺激を痒みと感知することが生じています。疲れや寝不足、ストレスが溜まると神経が過敏になり、特に交感神経の緊張が途切れる夕方以降に「温もると痒い」という痒み過敏が生じます。そのような場合には睡眠時間を十分とるなどの休養も対策として大切とされています。

また、皮脂の融点は約30℃、凝固点は15~17℃で、30℃以上の湯であれば皮脂汚れはある程度取れますが、かけ流しだけでも皮膚表面を覆う皮脂の約20%が除去されるとの報告もあります。

ところが軟膏を塗布した皮膚では状況が異なります。例えば白色ワセリンやプロベトの融点は38~60℃なので、ぬるま湯では落ちにくいです。融点が50~60℃のサンホワイトはさらに保護能力が高く、これらは入浴によって乾燥肌を過剰に脱脂するリスクの回避につながると期待されます。

「何をどうしても」痒いですね。

「温もると痒い」から寝れなくて、十分な睡眠が取れませんね。そして、何をどう工夫しても痒みはなかなか治まってくれません。以前、ドクターから「アトピー性皮膚炎は痒みをコントロール出来たら治ったも同じ」とお聞きしたことがあります。

内因性アトピー性皮膚炎という病態もあるようですが、痒みが治まれば掻かない。掻かなければ皮膚バリアも整ってアレルゲンが接触してもあまり痒くならない。そうすると外用薬の頻度も少なくなる。と机上論の域を出ませんでしょうか。

ここまでお読み頂いた方、「痒み」が何回も出てきて、文字だけで痒くなられた方もおられたかもしれません。誠に申し訳ありません。皆さんの痒みに、1つでもヒントになっていれば有難いのですが。



フリーアナウンサー 関根 友実

有名芸能人が自身が患っている病名を表に出す記事を目にする機会が増えました。「適応障害」「双極性障害」などメンタルヘルス疾患も多く、同じ病名と闘っている方々に様々な影響を与えています。「あの人が同じ病気で苦しんでいて、それでも頑張っていることを聞いて勇気が出ました」「特別な人が患う特別な病気ではないということなど、疾患にたいする様々な偏見がなくなっしてほしい」と思いを吐露される人もいます。

そんな中、ある病名が目にとまりました。ある女性芸能人が「皮膚むしり症」であることを自身のツイッターで明らかにしたのです。「昔から指先のささくれをむしり取る癖があって、常に炎症を起こして赤く腫れてました」と書き出し、「自分でケアして、少しずつ状態は良くなってきたけれど、あまり人に見せたくない部分。親指なんていつもボロボロ。(中略)出血もしますし、指先がずっとズキズキ痛いし、見た目もよろしくないの、やめたいのにやめられない...同じ癖を持つ人がたくさんいるのを知りました。一緒に治していこう」と呼び掛けました。反響は大きく、「数十年同じような症状で悩んでいた。初めてちゃんと症状としての名前があることを知りました」など書き込みが相次ぎました。

皮膚むしり症とは、皮膚の損傷を引き起こす繰り返された皮膚むしり行為のことをいいます。むしるだけでなく、はがしたり、引っ掻いたり、潰したりなどの皮膚への損傷行為も含まれます。減らそう、やめようと試みても、無意識のうちに手が伸びてしまっていたり、強い衝動にかられてしまうなどといった要因が、症状を生じさせています。そのため、損傷した部位を隠そうとしたり、見られるかもしれないと言った状況を回避するなどの行動により、日常生活に制限をかけてしまうこともあります。

かゆみの強い疾患が原因で生じてしまう痒みに対する掻破行為ではありません。しかしながら、掻破を起点として、皮膚むしり症に移行するケースもあります。ニキビやアトピーから行為が始まる人もいます。無意識にかさぶたを剥がしてしまったり、疱疹を潰してしまったりします。その行為の瞬間にある種のすっきりした感覚が伴うとされ、行為後は後悔や罪悪感に見舞われます。なんらかの抑圧された不安や緊張、寂しさ、怒りなどのストレスを緩和するための儀式になっているケースもあるそうです。

私自身も、ある瞬間に、ふと掻いていることがあります。痒みは伴っているのですが、癖のようになっているところもあります。無意識に皮膚を触り、その刺激が痒みに繋がることもあります。掻いている瞬間だけは、ある種の快楽を伴っていると感じます。でも、掻いてしまうと皮膚が傷つくので、すぐに痛烈な罪悪感を伴います。イライラした時に痒みが増すなど、心身相関もあるとされています。どの疾患も症状も、人それぞれの痛みと苦しみを伴うのだと改めて感じました。

プロフィール 元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎・アトピー内臓・アレルギー性副鼻腔炎・アレルギー性気管支喘息・蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。

大阪はびきの医療センターの
食物アレルギー料理教室 レシピ集

卵・乳・小麦不使用 片栗粉で作る
水まんじゅう

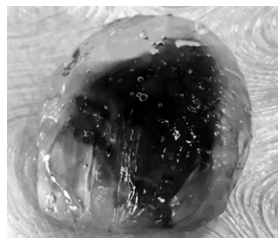
夏の定番おやつ「水まんじゅう」を片栗粉で簡単に作ってみませんか?

- ★材料/4個分★
- 片栗粉 25g
 - A { 水 150ml
 - 砂糖 5g
 - あんこ 40g

☆作り方☆

- ① あんこは、4個に分け、丸めておく。
- ② 耐熱ボールにAを入れよく混ぜあわせ、ラップをせずにレンジ加熱をする。(目安:500w1分)
- ③ 底の方から半透明の塊になってくるので、よくかき混ぜ、再度レンジで加熱する。この作業を2~3回繰り返し、生地全体が透明になるまで加熱し、練り上げる。(計3分~4分が目安)
- ④ ラップを浅い湯呑み茶碗に敷き、4等分した③の生地を広げる。丸めたあんこを中央にのせ、茶きん絞りにして口を輪ゴムで留める。
- ⑤ 粗熱が取れたら、冷蔵庫で30分程度冷やし固める。

使用している食材に含まれるアレルギー物質(網掛けで表示)			
卵	乳	小麦	そば
落花生	えび	かに	アーモンド
あわび	いか	いくら	オレンジ
カシューナッツ	キウイ	牛肉	くるみ
ごま	さけ	さば	大豆
豚肉	まつたけ	鶏肉	バナナ
もも	やまいも	りんご	ゼラチン



Point レシピのポイント

- ※ 長時間冷やすと生地が白くなります。冷やしすぎに注意して下さい。
- ※ あんこ以外にも、きなこやあんみつで和えても美味です。
- ※ 生地に抹茶を混ぜれば、グリーンティ水まんじゅうに!
- ※ レンジではなく、鍋でも作れます。その場合は、小鍋(テフロン加工がおすすめ)にAを入れ、よく混ぜ合わせてから弱火にかけ、練り上げます。(底から固まってくるので底から持ち上げよく混ぜ続ける)3分くらいすると生地が透明になるので火を止めます。



料理教室の
レシピは
こちらから



大阪はびきの医療センターのホームページには、料理教室のレシピが掲載されていますのでご覧ください。
除去食療法に少しでもお役に立てて頂ければ幸いです。

※安全性の観点より、転用・転載等の一切を禁止します。

大切な人を
アレルギーから守る
抗アレルギー床材・テーブルクロス



富双合成株式会社

壁紙/床材/テーブルクロス 製造メーカー



本社/〒123-8505 東京都足立区堀之内1丁目13番10号 TEL:03-3899-5922(代) www.fusogosei.co.jp

送達ご希望の方はご連絡ください。 書面・メールにて受付中

日本アトピー協会通信紙 あとぴいなう

通信紙「あとぴいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメールアドレスなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定しておりますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 9月12日

〒541-0045
大阪市中央区道修町1-7日精産業ビル4階
電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp
Home Page http://www.nihonatomy.join-us.jp/

企業によるアトピー性皮膚炎患者さんへのアンケート調査

アッヴィ合同会社

「アトピー性皮膚炎が生活に与える影響に関する意識調査」

私共でお願いした「痒みアンケート」と同時期に、製薬会社であるアッヴィ合同会社様が、20歳以上の男女アトピー患者さん1000人を対象としたインターネットによる大規模なアンケートが実施されていました。

https://www.abbvie.co.jp/content/dam/abbvie-dotcom/jp/documents/press-release/2021_0416.pdf

上記、アンケートより抜粋してご紹介致します。

質問1 「アトピー性皮膚炎の症状についてどのような不安・悩みを抱えていますか。(複数回答・N=1000)

- 「かゆみ=93.5%」
- 「皮膚の症状=86.1%」
- 「症状が繰り返す事=76.7%」
- 「ストレスや外的要因で悪化する事=57.0%」
- 「いつまで治療を続けられればよいか分からない=53.1%」
- 「治らないとあきらめている=49.3%」
- 「治療にかかる費用=31.2%」となっていました。

質問2 「アトピー性皮膚炎の症状について周囲の理解が得られていると感じますか/N=1000」

- 「全く感じない=5.5%」
- 「どちらかといえば感じない=19.5%」
- 「どちらでもない=32.0%」
- 「どちらかといえば感じる=33.4%」
- 「とても感じる=9.6%」

質問3 「アトピー性皮膚炎に由来する日常生活での負担やストレスについて、周囲の理解が得られていると感じますか/N=1000」

- 「全く感じない=7.6%」
- 「どちらかといえば感じない=24.0%」
- 「どちらでもない=30.5%」
- 「どちらかといえば感じる=25.4%」
- 「とても感じる=12.5%」

質問4 「アトピー性皮膚炎が原因で休学や休職、退職や退学など学業や仕事を中断、断念せざるを得なかった経験はありますか/N=1000」

- 「はい=13.1%」「いいえ=86.9%」
- 「はい」と回答された内、「欠席=46.6%」「欠勤=47.3%」
- また、「留年=6.1%」「退学=3.8%」「休職を申し出た、または促された経験がある=19.8%」「退職を申し出た、または促された経験がある=22.9%」

質問6 「これまで周囲からかけられた言葉に傷ついた、またはいやな思いをした経験はありますか/N=1000」

- 「はい=53.5%」「いいえ=46.5%」

質問7 「上記質問6を経験したのはいつですか/N=535」

- 「小学生以下=40.7%」「中学生時代=36.8%」
- 「高校生時代=22.6%」「大学・その他学生時代=20.0%」
- 「社会人時代=53.3%」

質問8 「アトピー性皮膚炎が原因で恋愛・結婚・子どもを持つことに対し不安・悩みを感じますか/N=1000」

- 「はい=60.1%」「いいえ=39.9%」
- 「はい」と回答された内、「子どももアトピーになったらどうしよう=74.4%」「相手に受け入れてもらえるか=68.2%」「大切なスキンシップ=53.1%」「結婚式の装い=33.8%」「病気を理由に振られるのではないかと=31.1%」(N=601)

この調査を監修された、大阪はびきの医療センター副院長兼主任部長 アトピー・アレルギーセンター長の片岡葉子先生は、「アトピー性皮膚炎という疾患の名前は知っている人は多いと思いますが、症状や患者さんの生活や対人関係への影響といったアトピー性皮膚炎の『疾病負荷』について、患者さんの周囲の人でも正しく理解することが重要と考えます」と述べられています。

出典:アッヴィ合同会社プレスリリース2021年4月16日発表より

株式会社資生堂

「アトピー・アレルギー患者さんの声を聞いたアンケート」

2019年11月にリリースされた、アトピー・アレルギーなどの肌トラブルに悩む方々に向けた情報ページ「1000の事実」が掲載されています。こちらも抜粋してご紹介します。

<https://www.shiseido.co.jp/sen-shinjitsu/>

アンケート回答だけではなく、ドクターインタビューページでは、皮膚科専門医ドクターによるアトピー性皮膚炎やアレルギー性疾患のメカニズムや対処法などについてご解説。

患者さんインタビューページでは、同疾病で悩んだ経験のある著名人からの応援メッセージなども掲載。アトピーやアレルギーなどの肌トラブルに悩む方々に向けた情報を順次アップデートされますので、一度ご覧になってチェックされて下さい。

アンケートは、2019年8月16日～18日の2日間インターネットによる調査で、全国20代～60代の男女1000名のアトピー性皮膚炎・アレルギー性皮膚炎の患者さんを対象に行われました。

① **アトピー・アレルギーで悩んでいる人の割合**

アトピー性皮膚炎で悩んでいる方=73.9%
(男性=71.6%・女性=76.9%)

② **肌トラブルで悩んでいる期間**

アトピー性皮膚炎で悩んでいる期間「5年以上=78.6%」
(男性=78.1%・女性=79.2%)

1年以上と回答された方まで含めると、86.7%の方が肌トラブルで悩んでいる結果となっています。

③ **肌トラブルで悩み(要因)**

- 「治まってもまた再発を繰り返している=88.8%」
- 「何に気をつければよいか分からない=75.7%」
- 「いったん治まっても良い状態が続かない=75.1%」
- 「薬をいつまで使い続けられればよいか分からない=74.5%」
- 「情報が多く信頼できる情報の取捨選択が難しい=69.6%」
- 「有益そうな情報がバラバラ=67.7%」

④ **肌トラブルを最も感じる季節は。**

「夏=33.2%」「冬=31.1%」「春=25.3%」「秋=14.0%」

夏の肌トラブルの原因は、「汗=87.2%」「暑さ=74.3%」

「紫外線=29.4%」

冬の肌トラブルの原因は、「乾燥=86.7%」

春の肌トラブルの原因は「花粉=76.2%」

さらに、「1年中変わらない=49.5%」との回答が最も多く、季節を問わず、肌トラブルに悩む人が半数以上おられる結果となっています。

⑤ **肌トラブルで悩んでいる具体的な症状**

- 「かゆみを感じた=71.0%」
- 「かゆみが長く続く=60.0%」
- 「皮膚の赤みや色の変化=59.0%」
- 「湿疹が出た=56.0%」
- 「皮膚のかさつき=46.0%」
- 「皮膚がむける=38.0%」
- 「家族や友人からの指摘=25.0%」
- 「ヒリヒリ感=26.0%」「ほてり感=17.0%」となっています。

⑥ **アトピー性皮膚炎について知りたい事。**

- 「対処法=66.1%」「発症するメカニズム=47.1%」
- 「肌トラブルの時に使うと良い商品=47.0%」
- 「肌に良い生活習慣(食事や入浴法など)=39.9%」
- 「病院へ行くタイミング・頻度・選び方=22.7%」
- 「相談先=8.8%」「患者のコミュニティ=4.3%」

出典:株式会社資生堂プレスリリース「1000の事実」より

アンケート集計結果をご紹介しても、痒みは止まりませんが、皆さんが困っておられる事。悩んでおられる事。が反映され、新しいお薬やスキンケア商品の開発に役立たせて頂ける事ことと信じております。

コレクチム®軟膏0.25%が追加承認されました!

既に処方頂いた方もおられるかもしれませんが、コレクチム®軟膏0.5%（一般名:デルゴシチニブ）に続いて、小児アトピー性皮膚炎を適応として、5月26日に薬価収載され、6月21日よりコレクチム®軟膏0.25%が鳥居薬品(株)様より発売されています。小児外用薬としては、プロトピック軟膏0.03%以来の適応となりました。また、既に承認されているコレクチム®軟膏0.5%についても、小児の用法・用量を追加申請され、子供さんの治療薬にも選択肢が増えました。

ただ、今回の0.25%製剤は2歳から16歳未満の小児アトピー性皮膚炎の患者さんが対象となっており、現在、6ヶ月以上2歳未満の乳幼児アトピー性皮膚炎の患者さんを対象とした国内第Ⅲ相臨床試験が実施されていますので、試験結果次第ですが、患者さんが増加傾向にある乳幼児のアトピー性皮膚炎の治療薬としての追加適応が待ち遠しいところです。

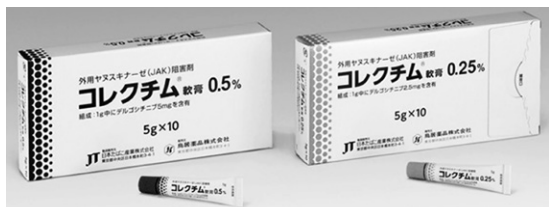
同軟膏は、細胞内の免疫活性化シグナル伝達に重要な役割を果たすヤヌスキナーゼ(JAK)ファミリー(JAK1、JAK2、JAK3及びTyk2)全てのキナーゼ活性を阻害し、免疫反応の過剰な活性化を抑制することで、アトピー性皮膚炎の炎症を抑制します。また、掻破行動(そう痒)及び皮膚バリア機能関連分子の発現低下を抑制します。

今回、発売された0.25%製剤は、小児の場合1日2回、適量を患部に塗布。症状に応じて0.5%製剤を1日2回塗布することが出来ることとされています。ただし、1回あたりの塗布量は5gまでとなっていますが、体格を考慮することとされています。また、感染部位は避けて使用することとされています。副作用については、最も頻度が高いとされているのが適応部位毛包炎、次いで伝染性軟属腫(水いぼ)などの感染症となっています。

薬価もステロイド外用薬ほどの安価ではありませんが、5gチューブで約707円(0.5%製剤=約700円)。自己負担が3割負担だとすると約212円と有難い薬価です。

保湿剤に、ステロイド外用薬、プロトピック軟膏0.03%、そして今回のコレクチム®軟膏0.25%外用薬。お薬の特徴や薬効をしっかりドクターにお聞きになって下さい。

どの外用薬も1日2回の塗布が基本です。そして、ワンフィンガーチップユニットで塗る量もしっかりチェックして下さい。毎日面倒ですが、塗らない外用薬は効きませんね。



アトピー性皮膚炎主な治療薬

新薬が保険収載され皆さんに処方が可能となった段階で、小紙でご紹介しておりますが、近年、新薬が続々と発売されています。そこでステロイド外用薬をはじめ現在、治療薬として用いられている主なお薬についてまとめてみました。

ステロイド外用薬(軟膏・クリーム・ローション)

ステロイド外用薬の開発は1952年。既に60年以上。副腎皮質ホルモン的一种で、糖質コルチコイドの合成体が主成分。免疫の過剰な反応を弱め炎症を抑える作用がある。

5つのランク分けがあり、症状に応じて強さが選べる。長期使用で皮膚が薄くなる。多毛、ニキビなどの副作用がある。

タクロリムス(プロトピック軟膏0.1%)

1999年11月発売開始。ステロイドと同じく免疫反応を弱め炎症を抑える。皮膚バリア機能が弱い部分のみ成分が吸収され正常皮膚部では吸収されにくい。使い始めにピリピリ感・ほてり感など。使用量制限がある。紫外線療法との併用不可。

タクロリムス(プロトピック軟膏0.03%)小児用

2003年12月発売開始。1日1~2回、適量を患部に塗布。年齢や体重により、1回あたりの最大塗布量に制限がある。

シクロスポリン(ネオラル)内服薬=カプセル

2008年に追加承認され、主に重症のアトピー性皮膚炎治療に使われる。過剰な免疫反応を抑える作用がある。体重により用量が決まり1日2回に分けて服用。投与期間はできる限り短期間にとどめる。痒みを抑える効果。長期使用で高血圧・腎機能障害の可能性。

デュピルマブ(デュピセント)注射薬

2018年4月発売開始。中等症から重症の治療に用いられる。自己注射製剤もある。炎症誘発物質が作用しないようにブロックする。ステロイド外用薬による標準治療で効果が得られない場合が条件。初回2本、2週間後に1本。翌月から2週間に1本(最長16週まで)初月3割負担で6万円、翌月4万円程度。高額医療費制度が使用出来る。

デルゴシチニブ(コレクチム軟膏0.5%)

2020年6月発売開始。免疫活性化シグナル伝達に重要な役割を果たすヤヌスキナーゼ(JAK)ファミリー全てのキナーゼ活性を阻害し、免疫反応の過剰な活性化を抑制。発売時は16歳以上(現在は解除。)1日2回適量を塗布。1回あたりの塗布量は5gまで。

※コレクチム軟膏0.25%は左記参照。

バリシチニブ(オルメント錠2mg・4mg)

2020年12月追加承認。1日1回服用の日本初の経口JAK阻害剤。成人対象。シグナル伝達に関わるJAK1/JAK2を阻害することで炎症を抑える。皮膚の感染症や風邪のような症状、帯状疱疹などの副作用。高額医療費制度対象の可能性。

読んでみました!! この書籍!!



みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

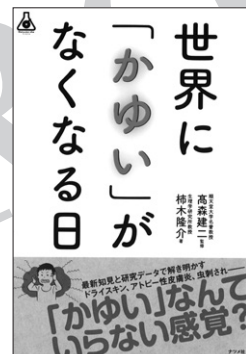
【タイトル】「皮膚のかゆみを解消する正しい知識とスキンケア」
【監修】小林美咲先生 【発行】株式会社東書院 【定価】1200円+税

小林皮膚科医院院長の小林美咲先生は、皮膚科心身症の第一人者として日々、患者さんを診て下さっています。本書は、痒みについて、お薬について、そして痒みケアについてイラストを交えても分かり易くまとめて下さっています。表紙にも「3つのばなしに注意」とあります。誰もがやりそうな「汚ればなし」「濡ればなし」そして「擦ればなし」日常生活で毎日「ばなし」になる事もありません。皮脂やほこり、化粧品などは皮膚にとって汚ればなし。水仕事の多い方、汗がそのまま塗ればなし。肌着や衣類は勿論、アクセサリーや時計、もしかしたらデスクの何処かに擦ればなし?かもしれません。他にも痒みの要因はあるかもしれませんが、3つのばなしの対処方法。そして「3つの過剰ケア」にも注意とのこと。日常生活の注意点を見直す。そして、あなたの痒みの原因がわかるかもしれません。



【タイトル】「世界に『かゆい』がなくなる日」
【監修】高森健二先生 【著者】柿木隆介 【発行】株式会社ナツメ社 【定価】1500円+税

残念ながら「かゆい」が無くなる日付は書いてありません。ご監修の高森健二先生は順天堂大学名誉教授。アトピー性皮膚炎の病態や治療、かゆみのメカニズムと治療法の開発などの第一人者。帯にもありますが、前書きに「かゆみを感じなくなって困ることはあるのでしょうか?」との問いかけに「むむ?」と思い読み進めました。「かゆみ」に対する近年の研究の進歩は目覚ましいものがあるようですが、まだまだ判らないことが多い感覚なんだそうです。本書では、なぜかゆくなる?かゆみ治療の基本。お薬以外での治療法の紹介。そして、かゆみ研究の最前線まで。また最後には、先程の「かゆい」は本当に必要ないのか?と題して、アトピーやアレルギー治療で有名な先生方の「かゆみ」についてのコメントも掲載されています。皆さんが読まれて「痒い〜!」「やっぱり読みながら掻いてた」ってなると困るのですが。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052