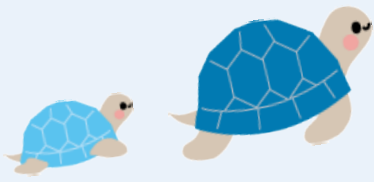


第41回日本小児皮膚科学会報告

2017.7月 福井

※は平井のコメントです。



蒙古斑：治療不要のことが多い。大人の蒙古斑はレーザーで悪化することがある。やるなら2-3歳までに。



ピロリ菌：胃炎、胃がん以外にも、関連するものとしては、鉄欠乏性貧血、ITP（特発性血小板減少性紫斑病）、蕁麻疹、乾癬、IgA血管炎など。アトピー性皮膚炎は逆相関！！アトピーの人はピロリ菌が少ないかも。

石黒Dr. 幼児期からのアトピーで50年以上つきあっている皮膚科医のお話。アトピーの治療の基本はProactive療法。初めにたっぷりステロイドなどを塗って、一度お肌をツルツルにした後、1日おき、週2日、週1日など思い出したように塗り続ける。週1回までになったら、半年間位続けて、断薬を考える。（※当院の治療法と同じです）

汗は増悪因子だが、発汗はアトピーを改善させる。つまり、よく汗をかいて、すぐに洗うもしくはそっとタオルに吸収させるのが良い。サウナはいい！あせをかいてその後水で洗い流す。温泉は入って良いが、温度変化で痒みが増すので注意。冬に生まれた子は、乳児期に乾燥しやすいので、夏生まれよりもアトピーになりやすい。



保湿剤：尿素は皮膚のバリアを低下させることがあり、最近の使用が減ってきた。（※保湿効果は高いので、ヒリヒリ感のない方、合っていると感じている方はお勧めです）保湿剤を嫌がるお子さんには、保湿剤を冷やしてから塗るのもいい。

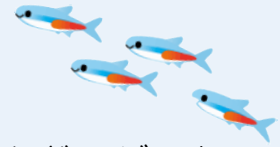
アトピーの良い所！ピロリ菌少ないかも！高血圧の頻度が少ない。



食物アレルギーとアトピー性皮膚炎：米国ではアトピー素因の乳児にアレルギー発症予防を目的に、離乳食における落花生の摂取が推奨されるようになった。ただし、米国では原因食品の順は、卵、乳の次が落花生。日本は卵、乳、小麦の順。日本ではあてはまらない。誤飲のおそれがあるので、日本では乳幼児には勧められていない。



乳児湿疹の児の卵アレルギー発症予防：6か月までにまず、適切なステロイドを充分塗ってアトピーを治す。その後6か月位から、卵を微量から摂取していく。他の食材は早くから開始してもOK。



とびひ：軽いものは抗生剤軟膏だけでOK。アクアチム軟膏など。ゲンタシンは耐性菌が多く、効かなくなってきた。範囲が広いものには、内服の抗生剤を。ファロムやホスミシン、8歳以上はミノマイシンもOK。必要に応じてボチシートで覆う。絆創膏、ガーゼで直接覆うのは極力避ける。（※当院の治療法と同じです）

虫刺され：蜂に刺されたことがある人がヒアリに刺されるとアナフィラキシーを起こすことがある。刺されたら、まず安静にして冷やす。呼吸が悪化した場合などはアドレナリンを注射する。（※当院では各部屋に置いてあります。万一当院の近くでアリ・蜂等に刺されたら、駆け込んでください。）

虫さされで、腫れやすいお子さんはあらかじめステロイドを常備していただき、刺されたらすぐ飲むとよい。（※当院でも今後そうしますのでお申し出ください。）

ひところ話題になったセアカゴケグモ：実は増えてきて、たくさんいる。

乳児血管腫（旧名：莓状血管腫）：ヘマンジオールというシロップの飲み薬で劇的に効くことがわかってきた。埼玉県立小児医療センターの先生のご講演があった。最初は入院が必要だが、常時満床なので近隣の病院での対応の普及を願っておられました。（※当院でも対応していただける病院を模索中です）

平井こどもクリニック

