

幼児期の全身浸出症状と季節性悪化を経て自力登校・体育参加が可能になった小児アトピーの経過 (10歳小児)

症例 ID : 001-10-UK | 記録日 : 2014年9月6日

1. 診断・治療前経過

乳児期から湿疹があり、2歳頃から指、足首、耳切れが強くなりました。複数のステロイド外用薬と抗アレルギー薬を使用し、5歳7か月頃に症状が悪化してヘルペス・カポジ水痘様発疹がみられました。

2009年9月にステロイド外用と抗アレルギー薬を中止しました。離脱後は全身の寒気、寝たきり、食事・排泄動作の困難、寝具が濡れるほどの浸出液がみられ、幼稚園へ通えなくなりました。

2. ステロイド使用歴

項目	内容
使用内容	幼児期から複数のステロイド外用薬を使用しました。抗アレルギー薬も長期間内服しました。
製品名	ケナコルト、プロバデルム、アルメタ、マイザー、その他。
強度	複数の強度を使用していました。
使用期間	2歳頃から5歳7か月頃まで断続的に使用しました。
中止時期	2009年9月25日に中止しました。抗アレルギー薬は同年10月26日に中止しました。
来院前／後	来院前に使用歴があります。来院後は使用していません。

3. 治療開始後の経過（リバウンドを含む）

時期	治療開始から	経過
乳児期～5歳	長期治療	湿疹、耳切れ、四肢症状に対し外用薬と内服薬を使用しました。
2009年9～10月	中止後の悪化	寝たきりとなり、食事・排泄が自力で行えず、全身から大量の浸出液が出ました。
2009年12月27日	治療開始	松本医院を受診し、消毒と漢方入浴を開始しました。
治療3日後	初期改善	顔面の傷が大きく整いました。
2010年1月	生活復帰	幼稚園へ通えるようになりました。
2010～2012年の初夏	季節性悪化	初夏に掻破と浸出が増え、学校を休む時期があり、冬になると落ち着きました。
2013年	生活変化	とびひが減り、自力で登下校し、体育にも参加できるようになりました。
2013年秋	治療負担の軽減	毎日の漢方入浴を減らしてよい状態となりました。

4. ピーク時期

ピークは、全身の寒気と大量の浸出液で寝たきりとなり、食事や排泄も一人でできず、幼稚園へ通えなかった2009年秋頃です。

5. 困りごと

- 全身の浸出液で寝具が濡れ、日常動作が困難となりました。
- 初夏の悪化により学校を休み、登校時に送迎が必要な時期がありました。
- 毎日の消毒と長時間の漢方入浴が本人と家族の負担となりました。

6. 経過のまとめ

重い全身症状を経ましたが、治療開始後に幼稚園へ復帰しました。その後も初夏の悪化を繰り返したものの、2013年には自力登下校と体育参加が可能となり、とびひも減って入浴頻度を下げられるようになりました。

本ページは、患者さんの経過を時系列で整理したものです。
症状や経過には個人差があり、同様の経過や結果を保証するものではありません。