第3号様式の2

**症例報告書**

記載日：　2024年　12月　25日

申請者名：　認定　太郎

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診療年月： 　2024 年　　　10月 | 患者年齢：　　21歳 | 性別：　男　・　女 |
| 【病名】アトピー性皮膚炎、スギ花粉症 |
| 【受診理由】皮膚の悪化【受診までの経過】アトピー性皮膚炎は乳児期発症。高校卒業までは出生地の小児科に通院し一進一退の状態だった。大学入学を機に当地へ転居し、独居となった。数年前にスギ花粉症と診断されていたが、昨年の春から鼻炎・結膜炎症状以外に顔面、四肢を中心とした皮疹の悪化が目立つようになった。大学近隣の皮膚科に数回通院したが改善が得られないため、当クリニックを受診された。【受診時の状態】顔面と四肢を中心に中等度以上の紅斑、掻破痕を認める。罹病面積：60％　EASI スコア：25.4TARC：1200 pg/mL, 　スギIgE値：89.6 uA/mL【問題点】① 皮膚洗浄について確認すると石鹸を用いず水洗いを指導され実践していた② 外用について確認するとごく少量を塗布していた③ 自身もスギ花粉症を自認していたが抗原回避への意識は見られなかった。【指導内容】担当医からは顔面用にマイルドランクのステロイド外用剤が、体幹・四肢用にストロングランクのステロイド外用剤、さらに保湿剤、抗ヒスタミン薬が処方された。患者へは入浴時の皮膚洗浄は石鹸（ボディウォッシュ）を用いて優しく丁寧に行うよう指導した。またFinger-tip unitを説明し十分な外用を指導した。さらに受診日が3月であったため、患者の生活スタイル、生活空間を踏まえた上でスギ花粉抗原の適切な回避方法について助言した。【その後の経過】1週間後に再診されたが明らかな改善が認められていた。罹病面積：15％　EASI スコア：6.9であった。主治医からは今しばらく現行治療を継続するが、さらなる改善後、保湿へ移行することが患者に説明された。患者から、ステロイド外用の副作用に関する不安の訴えがあったため、種類や用い方によるリスク/ベネフィットを十分に説明したところ理解が得られた。その後の経過は順調である。 |