

# シンポジウム1

## 「医療現場での補完医療の現状」

---

### 3. 皮膚疾患における半導体レーザーの応用

庄司 昭伸 (大阪回生病院皮膚科)

補完代替医療Alternative Medicineという考えからすると半導体レーザーは厳密な意味ではあてはまらないかもしれない。その理由は半導体レーザーが医療現場の中で神経痛、リウマチなどでは治療として確立され、健康保険適応を受けているからである。ところが、皮膚疾患においてはまだ認知がえられていない。その意味では補完代替医療として差し支えないのではないかと考え報告する。

レーザー (LASER) はlight amplification of stimulated emission of radiationの頭文字からの合成語である。皮膚疾患へのレーザーの応用は母斑、血管腫などのいわゆる「あざ」の治療に使用されたが、これは高出力レーザーである。低反応レベルレーザーは低出力レーザーとも言われ、前者とは異なるものである。低出力レーザーによる治療をLow Level Laser Therapy (LLLTと略) という。出力は機種によって異なるが、今回用いた半導体レーザーの機種はメディレーザーソフト60mW、150mW、1000mW (松下電器) である。使用方法は皮膚疾患のところあるいはその周辺に照射する方法 (T-LLLTと略)、星状神経節近傍に照射する方法 (SG-LLLTと略) を実施した。両者の区別は皮膚疾患の性質から経験的に判断した。T-LLLTで治療した皮膚疾患は爪の疾患であるtwenty nail dystrophy syndrome, green nail、爪白癬、爪甲剥離症、爪甲縦溝および爪周囲の疾患である慢性爪囲炎、内生爪甲 (軽症) の治療に半導体レーザーの併用および半導体レーザーの照射のみにて治療を試みたところ、良好な成績を得た。SG-LLLTで治療した皮膚疾患はアトピー性皮膚炎、円形脱毛症などの難治性の皮膚疾患である。特に、アトピー性皮膚炎患者の場合、多くが睡眠、食生活およびスキンケアに問題があり、且つ交感神経緊張状態にあると考えられたため、その緊張を緩和し、生活改善を容易にする目的で星状神経節近傍照射を試みた。照射方法は星状神経節近傍に60mWの機種では片側15分、150mWでは片側5分、1000mWでは片側1分で、それぞれ両側に照射した。また、照射は1回15秒で左右交互に照射するのを原則とした。観察項目は掻痒、紅斑、乾燥、睡眠および総合効果の5項目とし、初診時の状態を10、症状が完全に消失した場合を0とし、各症状につき患者自身が判断し、数値化、これを効果の判定に利用した。その結果、良好な結果を得たので報告する。

研究協力者 加藤 敦子、大浦 博明、青木奈津子