



●健康アドバイス●

正しく知ろう アレルギーの今



市川市医師会

* 発刊に際して *

市川市民の皆様には、日頃より市川市医師会の医療活動について、ご理解をいただき心より感謝申し上げます。誌面を借りまして、厚く御礼申し上げる次第です。

「健康市川・市民の集い」は、今年で35回を数えます。この活動の目的は、市川市在住の市民の皆様の健康保持と正しい医療の普及、そして、地域医療の更なる充実・発展を目指すというものです。

さて、当日お配りしておりますこの小冊子は、毎年テーマが替わっており、今回は「アレルギー」に関するものです。この内容につきましては、各専門分野の先生方に執筆いただいたものですが、疑問・質問等は、皆様の日頃受診されている「かかりつけ医」まで、ご遠慮なくお寄せください。

ぜひこちらをご一読され、また、常にお手元に置いて、いざという時の手引きにさせていただきたいと願っております。

末筆になりますが、弊会はこの秋創立80周年を迎えます。この歴史は市民の皆様と作り上げたものと心より感謝申し上げます。今後とも、市民の皆様が明るく健康で過ごせますよう、市川市医師会一同、地域医療に尽力して参りたいと存じます。

平成26年10月

市川市医師会
会長 吉岡 英征

* 目次 *

発刊に際して	1
内科	
大人の喘息とアレルギー疾患	3
アナフィラキシーとエピペン	6
小児科	
こどもの食物アレルギー	9
耳鼻咽喉科	
耳鼻咽喉科とアレルギー	15
眼科	
アレルギー性結膜炎	18
皮膚科	
皮膚科とアレルギー	22
市川市保健センター	
アレルギーってなんだろう?	25
あとがき	29



大人の喘息とアレルギー疾患

大人のアレルギーと関連のある呼吸器系の病気について説明します。

アレルギーに関連した呼吸器の病気というと、先ず気管支喘息が思い浮かぶことでしょう。

子供の気管支喘息と大人の気管支喘息には少々違いがありますのでご説明します。

子供の喘息ではほとんどアレルギーが原因であるのに対し、大人ではアレルギーと関連のある人は6割程度にすぎません。つまり4割ほどはアレルギーと無関係に気管支喘息に罹っているのです。アレルギー体質の人はもちろん注意が必要ですが、アレルギー体質ではないから喘息にはならないとは決して言いきれないということです。

大人の喘息の中には、子供のころの喘息が移行したり、大人になってから再発したりする人もいますが、大人になってから比較的急な発症をする人が多いのです。

喘息の症状としては、『特に夜間から明け方にかけてせき込んだり、ゼイゼイしたり』が特徴といえます。この様な症状が、日中は比較的落ち着いているが夜間になると出現する、風邪をひくと出現する、季節の変わり目になると出現するような人はかなりの確率で気管支喘息と考えられます。大人の気管支喘息の診断は採血やレントゲンなどの検査では困難で、主に上記のような症状で診断をつけていきます。ですから症状が似ていると思った人は早めに医療機関でご相談ください。



内科

次に気管支喘息の治療についてですが、最近 20 年ほどで気管支喘息の薬物により治療効果が非常に上がっています。これは吸入ステロイド剤の使用が飛躍的に増えたおかげと考えられます。

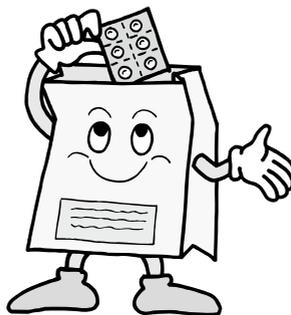
気管支喘息の原因は、気管支の慢性炎症とそれに伴う気管支の狭窄です。吸入ステロイドはこの気管支の炎症を抑えるお薬で、その効果はかなり強力で、この薬剤の普及により喘息の発作で病院を予定外受診したり、救急受診する人が大きく減っています。

最近では気管支の慢性炎症を抑える吸入ステロイド剤と気管支狭窄を改善する $\beta 2$ 刺激薬の合剤が開発され気管支喘息治療の中心となっています。

喘息の治療薬は同じ吸入薬でも長期管理薬と発作治療薬の 2 種類に分けて考えます。

長期管理薬とは、発作を予防するために用いる薬剤で発作のあるなしに関わらず通常毎日使用します。発作が起こらない状態を最上と考えます。

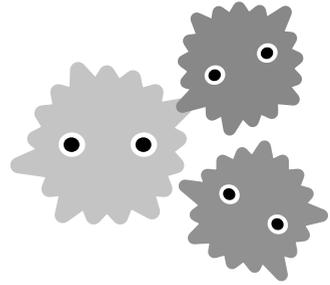
発作治療薬は、発作をいち早く和らげる治療薬です。長期管理薬を使用してもおこった発作に対応する薬剤です。



◆そのほかのアレルギー性肺疾患

【過敏性肺臓炎】

本来は病原性や毒性を持たないカビや動物性たんぱく、化学物質を繰り返し吸いこんでいるうちに、肺でアレルギー性の炎症がおこる病気です。症状としては発熱や咳、呼吸困難などがあります。



【好酸球性肺炎】

アレルギーと関わりの深い白血球の一種である好酸球によって引き起こされる特殊な肺炎です。症状としては咳や発熱、倦怠感などですが、喘息のようにゼイゼイ、ヒューヒューが生じる事もあります。

【アレルギー性気管支肺アスペルギルス症】

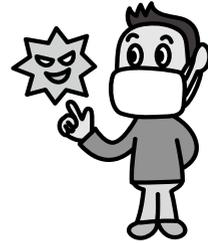
アスペルギルスとはカビの1種です。通常は人に感染して悪さをする事はないのですが、このカビに対して過剰反応の体質を持っている場合に症状を引き起こします。症状としてはゼイゼイ、ヒューヒューする難治性の喘息です。

アナフィラキシーとエピペン

アレルギー疾患は、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎などがよく知られており、これらは特定の抗原に感作され、再び同じ抗原に暴露されると、アレルギー反応を起こし発病します。中でも症状が数分から数十分以内に急速に進行し、身体中に広がって血圧の低下や意識障害を伴って生命の危険な状態にまで進行してしまうこともあり、これをアナフィラキシーといいます。

アナフィラキシーの原因は、

1. 食物
2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー
3. 昆虫・蜂刺傷
4. 薬物
5. 輸血
6. その他



などがあり、食物に関連するものが非常に多くみられます。小児に多くみられますが、成人にもみられます。アレルギーの症状は、皮膚、呼吸器、消化器、粘膜、神経、循環器など、全身の臓器に起こります。

【ケース1】

28歳の男性。小さいときにピーナッツを食べて口の中がイガイガしたことがある。今回、友人とピーナッツを食べていたところ、のどがイガイガしてきた。しだいにのどがつまるようになり、また、皮膚に蕁麻疹が出てきた。気分も悪くなり、友人に連れられて病院を受診した。受診時、血圧 86 / 42。ピーナッツによるアナフィ

ラキシーショックだった。

この男性は、以前よりピーナッツアレルギーがあることは認識していましたが、程度も軽かったため、油断があったと思われます。

【ケース 2】

45歳の男性。昼食にアジフライを食べていつものようにジョギングしたところ、息苦しくなった。休んでいるうちに軽快したという。その後、アジフライを食べても、ジョギングしても息苦しくならなかったという。しかし、フライを食べてジョギングしたところ、前回よりも苦しくなり、動けなくなってしまったという。喉も苦しくなり、病院を受診した。

この男性は、食物依存性運動誘発アナフィラキシーです。フライを食べてジョギングをするという2つの行動が行われたときのみ発症します。これに思い当たらないと運動禁止、フライはダメと言われてしまうかもしれません。

【ケース 3】

52歳の男性。林業に従事している。作業中に手を足長蜂に刺された。その時は腫れた程度だった。しばらくして再び蜂に刺された。同じ足長蜂だった。この時は局所が腫れた他に蕁麻疹が出た。内服薬などで治まった。その後、再度刺された時、蕁麻疹とともにのどが苦しくなり、頭がボーとしたため、すぐに病院を受診した。



このケースは蜂アレルギーです。一度に多くの蜂に刺されることなく、刺されるたびに症状が悪化しています。林業が仕事ですのでやめるわけにもいきません。この方は免疫療法を受けることに

なりました。

これらの3ケースは、すぐに病院に受診したため大事に至りませんでした。近くに医療機関がなかったり、このまま症状が急激に進んでしまうと死に直結します。その緊急避難的に作られた薬物がエピペンです。エピペンは、エピネフリンという交感神経を刺激する薬物で、救命の際にまず最初につかわれる薬物です。エピペンの筒をぐーで持ち、太ももの外側にそっと押し付けると先端から針が出て注射されます。服の上からでかまいません。この3ケースの病院受診直前の状態は、エピペンを使用するタイミングであったと思われま。

2006年、蜂毒によるアナフィラキシーにエピペンが認可されるようになって以来、食物アレルギーなどにも適応が得られて広く普及されています。しかし、エピペンがあっても使用するタイミングがわからず、また、打つのに不安で躊躇してしまい、時期を逸してしまうケースがかなり多いことがわかってきました。家族や同僚など、周りの人たちに理解を求め、「怖くない注射。私のために安心してためらわず打ってね。」と伝えておくのもよいでしょう。また、エピペンは1年ごとに新しいものと交換しますが、この時に医師の指導の下に練習を繰り返したり、学校医から職員たちに定期的に指導をしてもらうのもよいでしょう。もちろん、注射により、一時的に改善しても病院を受診することが大切です。時間がたつと、さらに重篤な症状が起こることがあるからです。有効に使われることにより、多くの方がアナフィラキシーから救命されることを願っています。

(追記)『食物アレルギー緊急時対応マニュアル 2013 7月版 東京都』は、よくまとまっています。参考にしてください。

こどもの食物アレルギー

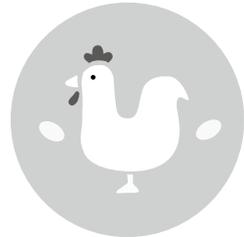
【はじめに】

近年、ライフスタイルの変化に伴い、喘息、鼻炎、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどのアレルギーの病気が増えています。今や日本人の3人に1人は何かのアレルギーを持っているとさえいわれています。食物アレルギーもまれな病気ではなく、赤ちゃんで10人から20人に1人、小中学生で30人から40人に1人の割合でいると言われています。

最近、園や学校でよく話題になるものとして、アナフィラキシーを含めた即時型アレルギーがあります。また、食物依存性運動誘発アナフィラキシー、口腔アレルギー症候群も新しい疾患として注目されています。

【食物アレルギーとは】

私たちの体には免疫反応といって、体に入ってきた異物に対して、これを攻撃して体を守る働きがあります。この働きが過剰に出ることにより、自分の体をも傷つけてしまうものがアレルギーです。食べ物に過剰に反応した場合、食物アレルギーと言います。



【食物アレルギーの原因と自然経過】

食物アレルギーの原因となる食品は、赤ちゃんでは卵、牛乳、小麦が多く、小中学生ではこれら以外にエビ、カニ、そば、果



物などがあげられます。卵、牛乳、小麦だけで食物アレルギーの2/3を占めていますが、これらの食品は年齢とともに食べられるようになる割合が増えていきます（耐性の獲得）。一方、甲殻類、果物などのアレルギーは年齢とともに増加し、またなかなか食べられるようにならないようです。

【食物アレルギーの種類】

現在、食物アレルギーはいくつかのタイプに分けられています。

● 新生児・乳児消化管アレルギー

新生児や乳児に嘔吐、下痢、血便などの症状を起こす病気で、原因食物としては牛乳が多いと言われています。適切な治療により、2歳までにほとんどのお子さんで原因食物が食べられるようになりますが、発育障害などの重症化も時に見られます。

● 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

小児の食物アレルギーとして最も多いタイプとなります。乳児期のアトピー性皮膚炎児に多く認められ、原因食物の除去により湿疹病変の改善を認めます。年齢とともに症状は改善がみられません。

● 即時型症状

原因食物を摂取後、直後から2時間程度で始まる、皮膚のかゆみ、蕁麻疹などが代表的な症状です。それ以外にもお腹が痛くて吐く、咳が出て呼吸が苦しい、ひどいときにはショックを起こすなど重い症状（アナフィラキシー）が出る場合があります。

● 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

比較的まれな病気で、原因食物を摂取後、特定のタイミングで運動をしたときにのみ症状を認める食物アレルギーの特殊型です。食事、運動のみでは症状は認めません。症状は、半数近くでアナフィラキシー（蕁麻疹などの皮膚症状に喘鳴、呼吸困難、ショック症状などを合併する）を認めます。

● 口腔アレルギー症候群

原因食物の摂取直後から始まる口唇、舌、口腔、咽頭のかゆみ、刺激感、浮腫、蕁麻疹が症状です。軽症例が多く大部分は自然に症状が消失します。原因食物は生野菜、果物であり、大部分の患者が基礎疾患として花粉症を有しています。

【食物アレルギーの診断及び検査】

食物アレルギーの診断は、特定の食物摂取時に症状が誘発されること、それが免疫学的機序（いわゆるアレルギー反応）で起こっていることを確認することの2点で診断されます。

確実な診断のためには食物経口負荷試験が必要となります。この検査はアレルギーの原因食品を実際に食べることにより出現する症状を確認するもので、確実な診断、一定期間除去後の耐性獲得の確認、安全摂取量の確認等に有用ですが、アナフィラキシー等の強い症状を誘発する可能性があり、慎重に行う必要があります。

免疫学的検査（いわゆるアレルギー検査）には抗原特異的IgE抗体検査、プリックテスト等の皮膚検査、好塩基球ヒスタミン遊離試験などがあります。これらの検査は比較的簡単にできますが、結果が陽性でも、実際に食べても症状が出現しないことがあるた

め、検査結果だけの除去食等は好ましくなく、それまでの誘発症状の有無、経口食物負荷試験等と合わせて評価することが必要となります。

【食物アレルギーの治療】

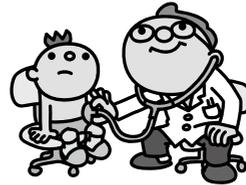
食物アレルギー治療は、アレルギーの原因となっている食べ物を食べないようにする食事療法と、出現した症状に対する対処療法からなります。

食事療法において、原因となる食べ物は一人ひとり違い、また加工食品などを含めどこまで食べてよく、どこから食べていけないのか、いつまで食べていけないのかは一人ひとり違います。小児の食物アレルギーでは、年齢が進むと幼少期では食べれなかった食品でも大部分が食べられるようになっていきます。何となく心配だからという理由で除去をおこなったり、過度に厳格な食事制限を行うことは、子供の成長、発達に悪い影響が出ることがあります。必要な時に食物負荷試験を行い、食物アレルギーを正しく診断し、必要最低限の除去食で治療を行うことが大切です。

対処療法は、症状が出た時の薬物療法が主体となります。アナフィラキシーといわれる強いアレルギー症状がでるお子さんで



は、症状が出た時にエピペンといわれる注射薬が必要となることがあります。その他、症状に応じて、抗ヒスタミン薬、ステロイド薬、気管支拡張薬などを使用することがあります。いずれにせよ素人判断をせず、お医者さんとしっかり相談するようにしてください。



【アナフィラキシーとエピペンについて】

アナフィラキシーとは、急速に進行し死に至る可能性のある重篤なアレルギー反応であり、医療機関受診前に治療を開始しなければ、命に係わることさえあります。エピペンは食物アレルギーの誘発症状の中で最も怖い、呼吸困難や血圧の低下によるショック症状を改善する注射薬です。2005年より食物アレルギーの治療薬として使用できるようになりました。食物アレルギーの社会的関心の高まりもあり、エピペンの処方数は増えつつあります。

日本小児アレルギー学会の「一般向けエピペンの適応」に、エピペンを使用すべき13の症状が示されています。「繰り返し吐き続ける。持続する（我慢できない）おなかの痛み。のどや胸が締め付けられる。声がかすれる。犬が吠えているような咳。持続する強いせき込み。ゼーゼーする呼吸。息がしにくい。唇や爪が青白い。脈を触れにくい、不規則。意識がもうろうとしている。ぐったりしている。尿や便を漏らす。」ひとつでも該当する症状があればエピペンを使用すべきとしています。

エピペンは注射薬であり、医療関係者でない一般の人が、アレルギー症状をきたしている子どもに注射を実施することはとても難しいことだと思われます。しかし、重篤なアナフィラキシーショッ

小児科

クをきたした場合、エピペンの使用以外に救命の方法はなく、エピペンの使用方法を含め食物アレルギー、アナフィラキシーについて、一般に広く周知する機会をつくる必要があります。

(参考文献)

『食物アレルギー診療ガイドライン 2012』

宇理須厚雄、近藤直実 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会

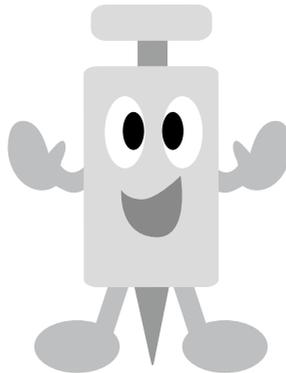
『食物アレルギー診療の手引き 2011』

厚生労働省科学研究費補助金 免疫アレルギー疾患等予防・治療研究事業

食物アレルギーの発症要因の解明及び耐性化に関する研究

『食物アレルギーによりアナフィラキシー学校対応マニュアル 小中学校編』

財団法人日本学校保健会



耳鼻咽喉科とアレルギー

カゼをひいていないのに、鼻水が出る、くしゃみが連続する、鼻づまりがおきたら、アレルギー性鼻炎の可能性があります。鼻内や眼がかゆくなることもあります。アレルギー性鼻炎には、大きく分けて2種類あります。



一つは、通年性、すなわち一年を通して症状が出るもので、原因となる物質（アレルゲンと言います。）は、ハウスダスト、ダニ、カビ、ペットの毛やふけ等です。もう一つは、季節性のもので、草や木の花粉でおこる花粉症です。小児ではアトピー性皮膚炎や気管支喘息を合併していることも少なくありません。

アレルギー性鼻炎を有する人は増加傾向にあり、特にスギ花粉症の増加は著しく、発症する年齢も低年齢化しています。原因として、スギの花粉そのものが増加していること、大気汚染、食生活の変化、ストレス等が考えられます。花粉症といえばスギですが、ヒノキ花粉症も増加し、スギ花粉症の人は、ほとんどヒノキにもアレルギーをおこすことがわかっていて、スギの季節が終わっても症状が続きます。ヒノキはスギに遅れて発症するためです。その他、アレルゲンとなる花粉は約 60 種類知られています。北海道ではスギ花粉が少ないかわりに、シラカバ花粉症が多く、本州では6月のカモガヤ、夏の終わりから秋にはブタクサ、ヨモギがあります。職業性の特殊なものとして、リンゴ、クルミ、オリーブ等でおこることもあります。スギ、ヒノキ花粉症で、のどのかゆみ、イガイガ感、咳等の症状が出現することがよくあります。の

どの粘膜にもアレルギー反応がおきるため、喉頭アレルギーと考えられています。

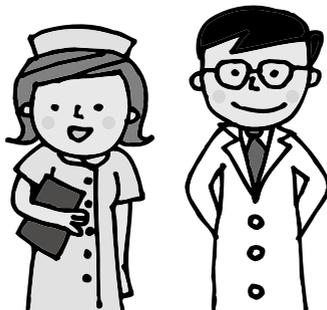
アレルギーの治療の基礎は、アレルゲンの除去です。ダニやカビに関しては、カーペット、じゅうたんはなるべく使用しない、部屋の掃除（ダニ対応の掃除機で）、寝具、ぬいぐるみのこまめな掃除、特に寝具に関しては重要です。花粉に関しては、外出時にマスク、花粉予防用眼鏡の着用、室内に入る時には服や髪



に付いた花粉をはたいて除去、洗濯物は外に干さない等の注意が必要です。花粉症では、花粉が飛び始める前から薬を服用しておく、発症を遅らせたり（症状の出ている期間が短くなる）、重症化を防ぐことができます。これを初期治療と言います。症状が出てからも、抗アレルギー剤の内服や点鼻薬で治療することはできます。アレルギーは体質的なものですので、内服薬や点鼻薬は対症療法です。そこで最近になって、スギ花粉症に対する舌下免疫療法が注目されています。減感作療法と言われていましたが、免疫療法と改められました。これまで免疫療法は、皮下注射で行われており、アレルギーに対する根本的治療でしたが、痛みを伴うこと、頻繁に通院が必要なこと、時にアナフィラキシーショックと言う全身的副作用の発現により、一般的な治療にはなっていませんでした。しかし、アレルゲンエキスを舌下に投与する方法が考えられ、自宅での治療が可能になりました。治験も済み、製造承認がすんだことから、本格的に、一般医療機関での処方

可能となります。(平成 26 年 8 月の段階ではまだです。) 治療継続期間は最低 2 年間で毎日投与、皮下注射同様、症状のない期間も続けて治療が必要で、アナフィラキシーの発現も皆無ではないこと、喘息発作の発現、口腔内や、胃腸への副作用の可能性もあります。又、年齢制限もありますが、治療終了後も数年間は効果が続くと言われています。2 年間治療しても効果が現れない人もいますが、現在のところ、花粉症の根本的治療として大いに注目するものです。

ある種の食物、特にフルーツを食べると、口内や唇にかゆみやヒリヒリ感、粘膜のむくみが数分以内に出現することがあります。口腔アレルギー症候群といいます。鼻炎症状、結膜炎症状、蕁麻疹、喘息、アナフィラキシーの症状がおこることもあります。花粉症の人やラテックスアレルギーの人におこりやすく、特にシラカバやハンノキ花粉症に多くおこります。原因となるフルーツは、リンゴ、サクランボ、モモ、ナシ、キウイ、メロン等がありますが、ナッツ類や野菜でもおこることが確認されています。根本的な治療法はなく、過去に症状が出た食物は食べないことが唯一の予防です。



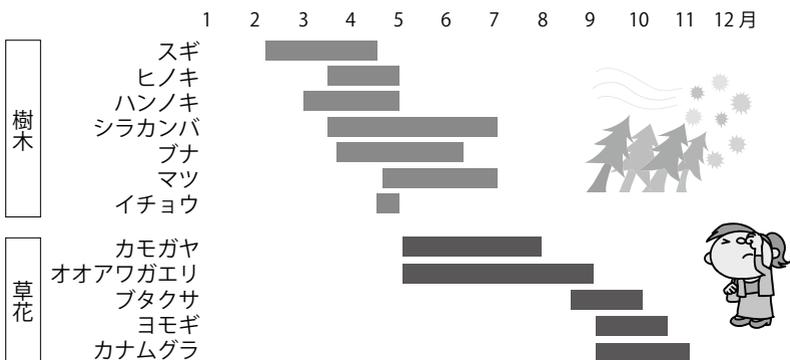
アレルギー性結膜炎

アレルギー性結膜炎には、ある季節に限定して、「目のかゆみ」や「目の充血」などの症状が見られる、季節性アレルギー結膜炎と季節に関係なく一年を通して症状が見られる、通年性アレルギー性結膜炎とがあります。

1. 季節性アレルギー性結膜炎（花粉症）

季節性アレルギー結膜炎は、花粉が主な原因で起こる目のアレルギーです。毎年、樹木や草花の花粉が舞う季節に繰り返して起こり、原因となる花粉の種類により発症する季節が決まっています。季節性アレルギー性結膜炎の原因となる植物は約 60 種類といわれます。原因植物は、大きく樹木と草花に分けられます。原因として最も多いのがスギ花粉によるものです。スギ花粉は 2 月上旬から 4 月下旬まで飛散します。夏から秋にかけては、カモガヤ、ブタクサ、ヨモギなどが原因花粉となります。

(花粉の飛散時期)



II. 通年性アレルギー性結膜炎

通年性アレルギー性結膜炎は、家の中のホコリにあるハウスダストやダニが主な原因となり症状を引き起こします。ダニは、チリダニ類といって、人を刺す事はありません。また、犬や猫の抜け毛や、フケ、カビなども原因となります。

III. アレルギー性結膜炎の症状

アレルギー性結膜炎の症状は多彩です。3大症状は、「目のかゆみ」「目の充血」「涙目」です。しかし軽症の方は、眼精疲労、乾燥感、異物感、眼脂、かすむ、目が腫れぼったいなど色々な症状を訴えます。

季節性アレルギー性結膜炎では、眼症状だけでなく様々な全身症状がみられます。頭痛頭重感、耳が痒い、口乾感、声がかすれる、発熱、全身倦怠感、この様な症状がある時は花粉症を疑って医療機関を受診して下さい。

IV. アレルギー性結膜炎の治療

『年明けから、初期治療を始めましょう』

花粉症が悪化してから治療を始めると、薬が効きづらく、症状もなかなか改善しません。最近では、花粉が飛散する2週間前から薬物療法を始める初期治療という方法が推奨されています。初期治療の長所は、①症状の発現を遅らせる。②症状を軽くする。③症状がみられる時間を短くする。④薬剤の使用を少なくできる。などがあります。

アレルギー性結膜炎の治療は、主に点眼薬です。点眼薬は、

眼科



- ①メディエーター遊離抑制剤（症状を起こす物質を出さない様にする）
- ②ヒスタミンH1受容体拮抗薬（目の痒み、充血を起こさない様にする）
- ③ステロイド剤（①②の点眼で効果が見られない時や重症例で使用します）この場合副作用がでる事があるので、必ず専門医の指示を守って点

眼し、使用期間中は、定期的に眼科を受診して下さい。理想的な治療は、①②を年明けから点眼する事です。

V. 点眼しても症状が良くならない方

アレルギー性結膜炎が良くならない原因として、ドライアイ、コンタクトレンズ装用、アトピー性皮膚炎の合併などがあげられます。ドライアイの方は、この治療も同時に受けて下さい。コンタクトレンズ装用の方は、コンタクトをやめ眼鏡を使用する事が望ましいです。眼鏡は目に対する刺激が少ないだけでなく、花粉が目に入るのを防いでくれます。



アトピー性皮膚炎の方は、眼瞼炎が悪化する事があります。眼科と皮膚科の治療を同時に行う事が大切です。アトピー性皮膚炎に伴う眼疾患として、アトピー性眼瞼炎、アトピー性角結膜炎、春季カタル、円錐角膜、アトピー性白内障、アトピー性網膜剥離、眼感染症などがあり、いずれも早期発見、早期治療が重要で、眼科と皮膚科で治療する事をお勧めします。

VI. 日常生活の注意点

アレルギーの原因となる物質を寄せつけない事が大切です。

①花粉対策

外出を控える。マスク、眼鏡、帽子の着用。うがい手洗い。

②ダニ対策

こまめに掃除。ぬいぐるみ、じゅうたんは避ける。シーツ、カバーをこまめに洗う。

③生活習慣の見直し

ストレスを溜めない。タバコ、酒は控える。十分な睡眠。バランス良い食事。

などを心がけ、症状の悪化を防ぎましょう。



皮膚科とアレルギー

皮膚科でアレルギーの関与している病気はたくさんありますが、病気の原因がアレルギーとみなされるものについて話してみましよう。

接触皮膚炎、蕁麻疹、光線過敏性皮膚炎、汗疱、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、薬疹、水疱症、脱毛症、アトピー性皮膚炎などなど。これらの病気の方のなかで一部の人にアレルギーが原因のことがありますし、膠原病などアレルギーが原因とはっきりしているものもあります。

「これは蕁麻疹ですよ」というと「何のアレルギーですか」と質問されます。しかし、蕁麻疹の中には原因がはっきりしたものでも機械的蕁麻疹（ひっかいたり、締めつけたりする刺激で蕁麻疹をおこす）や寒冷蕁麻疹などアレルギー性ではないものが多く、約7割の蕁麻疹が原因不明の蕁麻疹です。えび、かに、小麦などの食事によるアレルギー性の蕁麻疹は実はそんなに多くないのです。特に蕁麻疹で食事などのアレルギーを疑う場合、実際のエピソード（具体的に何を食べた、飲んだ）が原因のアレルゲンをはっきりさせるのには大切です。やみくもに血液検査をしても意味がありません。疑わしいものに対して血液検査や皮膚テストを行います。実は血液検査が陰性でもアレルゲンであることもあるのです。もし診察の結果、食物によるアレルギー性蕁麻疹と診断されたら除去（食



べないこと)が鉄則です。

何か食べた後、飲んだ後、あるいはゴム手袋などラテックス製品に触れた後、2時間以内に皮膚や粘膜のかゆみや蕁麻疹、さらにゼイゼイ、呼吸困難、意識消失発作などを起こす場合は即時型のアレルギーを疑います。この場合は原因のアレルゲンを突き止め、食べない飲まない、あるいは触れない事で二度と即時型のアレルギーが起こらないようにつとめ、念のため緊急時の薬を持参する必要があります。

一般的に「かぶれ」と呼ぶ接触皮膚炎には触れればだれでもかぶれる刺激性のものと、アレルギーを持っている人だけがかぶれるアレルギー性のものがあります。皮膚炎を起こしている部位と日常生活の様子などを仔細に検討して原因を推測しながら、アレルギー性の接触皮膚炎を疑う場合は貼付試験を行い、アレルゲンを探します。化粧品、衣類、日常雑貨、仕事で触れるもの、治療薬、その他いろいろな物質でアレルギーが起こることがわかっています。金属によるアレルギーもあり接触皮膚炎のほかに汗疱、掌蹠膿疱症、扁平苔癬、痒疹そのほかの病気が引き起こされます。

皮膚科のアレルギーの病気の診断には皮膚テスト(貼付試験、プリックテストなど)、血液検査のほかに、光線過敏性皮膚炎の一部ではアレルギーも関与していますから光線パッチテストをおこなったり、アレルギー性の水疱症を疑えば皮膚生検が必要になります。

原因がアレルギーの病気の中には



皮膚科

生活指導が必要なものも多くあります。たとえばアレルギー性接触皮膚炎や食事によるアレルギー性蕁麻疹、金属アレルギーの関与している病気などがそうです。除去することが治療です。ですが、原因物質を誤って食べたり、気づかずに触れてしまったり、アレルゲンの金属が歯科金属に含まれていたりすることもあります。原因を特定しても回避できないと治りませんから、どうやって回避するか相談が実は一番重要です。代替品の品物や物質を探します。見つかる場合はよいのですが、見つからない時は生活自体を変えざるを得ません。職業に関連したアレルギーの病気では症状が重篤なときは、代替品などの回避策をみつけられないと配置換えや場合によっては転職せざるを得ないこともあります。

ちょっと気を付ければ治ってしまうものもあれば、原因がわかっていても一筋縄ではいかないこともあります。



アレルギーってなんだろう？

◆アレルギーは体を守る「免疫」の過剰反応

私たちの体には、ウイルスや細菌などの異物が入ってきたときにそれらを退治しようとする「免疫」という仕組みが備わっています。

体に害になるものを外敵とみなし、攻撃して体を守る働きをします。ところが、食べ物や花粉など私たちの体に害がない物に対しても過剰に反応し、攻撃をし過ぎた結果、逆に体にマイナスの症状を引き起こしてしまうことがあります。これが「アレルギー」です。本来は、自分の体を守るべき反応が自分自身を傷つけてしまう反応に変わるのでした。

☆ 代表的なアレルギー疾患

- ・気管支喘息
- ・アレルギー性鼻炎
- ・アレルギー性結膜炎
- ・アトピー性皮膚炎
- ・じんましん
- ・食物アレルギー



例えば、花粉症を例にとって説明しましょう。外から入ってくる花粉は異物なので、鼻の中に入ってきたら体は排除しようと、まずはくしゃみをし、その後鼻水に取り込んで出す、もしくは鼻づまりという形でこれ以上花粉が入ってこないように反応します。即ち、くしゃみ、鼻水、鼻づまりは体にとって、本来は目的のある有益な反応なのです。ところがほんの

少しの花粉、なんの問題もない量の花粉にも過敏に反応して、くしゃみや大量の鼻水を出し続け、鼻閉を起こす人がアレルギー性鼻炎、つまり花粉症患者となります。

◆アレルギーが引き起こされる原因について

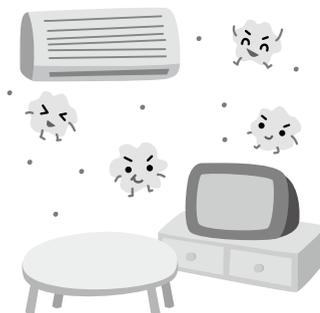
アレルギーの原因になる物質をアレルゲンと呼びます。アレルゲンが体に入ってくると人の体内では免疫反応が起き、抗体が作られます。その抗体をIgE(免疫グロブリンE)といいます。このIgE抗体を作りやすい体質がアレルギー体質で遺伝的に決まっています。この体質にいろいろな環境の悪化因子が作用してアレルギーを発症するといわれています。体質はなかなか変えられませんが、何が悪化因子なのかを知り、環境を整えることでアレルギーの病気は発症を予防できたり、症状を軽くすることができるのです。

◆アレルギー疾患は増えている

アレルギー疾患は年々増加しています。日本だけでなく、世界の先進国で増加傾向にあります。

日本では小学生の気管支喘息は5－10%で、20年前の3倍に増加しています。アトピー性皮膚炎も乳幼児で10－15%といわれており、10年間で約1.5倍に増加しています。

アレルギー疾患はもともとのアレルギー体質が関係していますが、最近のアレルギー疾患の増加は環境の変化が影響しているとい



われています。住環境の変化（気密性の高い住宅）によりダニやカビが増加、食生活の変化で脂質や食品添加物の摂取が増える、エアコンの利用が増え皮膚に厳しい乾燥環境が増えている、などです。

◆アナフィラキシーとは？

アナフィラキシーは、発症後、極めて短い時間に全身性のアレルギー症状が出る反応です。場合によっては生命を脅かす危険な状態になることもあります。厚生労働省の人口動態統計によると、日本におけるアナフィラキシーによる年間死亡者数は2011年に71名にのぼりました。

アナフィラキシーの症状はさまざまです。

もっとも多いのは、じんましん、赤み、かゆみなどの「皮膚症状」。次にくしゃみ、咳、息苦しさなどの「呼吸器症状」と、目のかゆみやむくみ、口唇の腫れなどの「粘膜の症状」が多いです。特に、急激な血圧低下で意識を失うなどの「ショック症状」も1割程みられ、これはとても危険な状態です。

アナフィラキシーの原因は食べ物が最も多く、続いて蜂などの昆虫、薬となっています。

◆家庭でできるアレルギー対策

■ダニ・カビ対策

アレルゲンとして一番多いダニは、ホコリや食べ物の残りカス、ペットやヒトの垢や髪の毛を餌にしています。日干しや布団乾燥機などで、畳・じゅうたん・寝具から湿気を追い出したり、



こまめな掃除を心がけましょう。

■ストレス解消には

ストレスも、アレルギーの悪化に関係しているといわれています。人間関係はあまり一人で悩まずに相談してみましょう。アロマ、入浴、睡眠などでリラックスすることも必要です。

■生活習慣を整える

睡眠を十分にとり、規則的な生活をしましょう。アルコールやタバコはほどほどに。バランスのいい食事をすることも大切です。



* あとがき *

アレルギーとは、病原体などを排除するために働く健康維持のしくみである免疫反応が特定の原因物質に対して過剰に起こることをいいます。免疫反応は本来体にとって必要不可欠な生理機能でありますので、誰でもアレルギーを起こす素因を持っていることになります。最近では特に先進国で患者が急増していることが知られ、大きな社会問題となっていることはご存知のとおりです。アレルギー疾患は慢性化・難治化することも多いため、医学的根拠の乏しい民間療法や怪しげなサプリメントなどがはびこることになります。私たちは巷にあふれる多くの医療情報の中から正しいものを選択し、本当に役に立つ医学的知識を得ていく必要があります。

アレルギー医学の分野も日進月歩であり、今回は「最近のアレルギー事情」について各科の先生方に新しい治療方法をふくめて解説していただきました。この小冊子が少しでも皆様の健康維持のお役に立てることが出来れば幸いです。

本冊子を作成するに当たり、快くご執筆をお引き受け下さいました諸先生方、ご協力をいただきました市川保健センターの皆様がこの場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

市川市医師会広報部



この小冊子を作成するにあたり、次の方々のご協力をいただきました。

(順不同・敬称略)

市川市医師会

井上 克彦

大塚 智博

門田 剛

小島 彬

鈴木 明

滝沢 直樹

津山 弥生

中村 彰男

二階堂良隆

福澤 健次

吉田 英生

吉岡 雅之

忠岡 信彦

平川 誠

大野 京子

大高 究

伊藤 勝仁

吉岡 英征

市川市保健センター



通巻第25号
平成26年10月18日発行
〔非売品〕

【発行】

一般社団法人 市川市医師会
代表者 吉岡 英征
〒272-0826
市川市真間1-9-10
☎047(326)3971(代)



当誌紙台率100%再生紙を使用しています。