

幸田太	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
中村恭子	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
野崎誠	(国立成育医療センター第二専門診療部皮膚科)
窪田泰夫	(香川大学医学部皮膚科教授)
星筒明	(千葉県こども病院アレルギー科主任医長)
益子育代	(群馬県立県民健康科学大学看護学部講師)
坂本なほ子	(順天堂大学医学部公衆衛生学教室助手)
小嶋なみ子	(国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科心理士)
宮崎晃子	(国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科心理士)
細谷律子	(細谷皮膚科)
西部明子	(福島医科大学皮膚科)
齋藤まるみ	(福島医科大学皮膚科)
樋田哲夫	(杏林大学眼科教授)
朝比奈昭彦	(国立病院機構相模原病院皮膚科医長)
生駒晃彦	(京都大学皮膚科助手)
鳥居秀嗣	(社会保険中央総合病院皮膚科部長)
豊田雅彦	(うるおい皮ふ科クリニック院長)
絹川直子	(九州大学大学院医学研究院医療情報学助手)
竹内聰	(九州大学大学院医学研究院皮膚科学科助手)
城戸真希子	(九州大学大学院医学研究院皮膚科学)
濱田美奈子	(厚生労働省リサーチレジデント)
丸山恵理	(アレルギー友の会)
栗山真理子	(アラジーポット)
園部まり子	(アレルギーを考える母の会)
大岩ゆり	(エラ編集部)
鷹木稔臣	(MPR)

[<<トップページへ](#) [次のページへ>>](#)

「アレルギーシンポジウム アトピー性皮膚炎と食物アレルギー」
食物アレルギーの診断・治療の最前線

国立病院機構 相模原病院 臨床研究センター アレルギー性疾患研究部長
海老澤 元宏

食物アレルギーは小児において非常に大きな問題になっている。乳児では約10人に1人、3歳児では20人に1人、学童では50人に1人程度である。小児期の食物アレルギーは乳児期のアトピー性皮膚炎に合併した形で発症していくケースが最も多く、その場合は原因として鶏卵・牛乳・小麦の順に多く認められるが、最近はピーナッツ・ゴマ・魚類、芋などのアレルギーも増加してきている。生後1、2ヶ月に顔面から始まる湿疹で搔痒の強い慢性に経過する患者さんの中に食物アレルギーは見つかることが多く、離乳食の開始前でも経母乳ルートで抗原が移行していると考えられ IgE 抗体レベルの反応性が認められる。このようなタイプの患者さんを厚生労働科学研究において作成した「食物アレルギーの診療の手引き2005」の中で皮膚科と小児科の委員で討議を重ね「食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎」と命名した。この意味するところは乳児期にはアトピー性皮膚炎と食物アレルギーとが密接に絡み合っているが、幼児期・学童期・成人期には直接的な関係はほとんどなくなっていくということである。乳児期発症の食物アレルギーの場合自然寛解が期待できるのが特徴であり、大豆・小麦・牛乳・鶏卵の順で耐性が獲得されてくることが多い。また、幼児・学童・成人期に新たに食物アレルギーを発症していくケースも認められ、アレルゲンとして魚類、エビ・カニ、果物、野菜などである。果物や野菜による口腔アレルギー症候群が増加している印象を受ける。比較的稀な疾患ではあるが食物依存性運動誘発アナフィラキシーも小学生以上で魚介類・小麦などが原因として認められている。

食物アレルギーの治療は症状を誘発する食物の除去が唯一の方法であり、アレルゲンの診断の見落としや過剰な食物除去も患者に強いるべきではない。食物に対する IgE 抗体の存在は反応する可能性を示しているに過ぎず、食物アレルギーの診断は食物負荷試験に基づいて行われるべきである。患者および保護者のQOLを保つために正しい診断に基づいた食物除去の指導が求められている。食物アレルギーは専門医だけが診療していればよい時代ではなくなりており、一般医にも正しい知識を持って対応してもらう必要があるほど食物アレルギーの患者さんは増加している。食物負荷試験を一般医において行うことはほとんど不可能であり“病診連携”を行う必要がある。食物アレルギーに関する諸問題の解決を図るためにも厚生労働省の研究班として「食物アレルギーの診療の手引き2005」を作成し、相模原病院臨床研究センター、日本アレルギー協会、アレルギー・リウマチ情報センターのHPよりダウンロードできるようにして一般医向けであるが患者さん、コメディカルの方など幅広く活用されることを期待している。