



アトピーへの正しい視点 みんなで考えるアトピージャーナル

JADPA



NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話:06-6204-0002 FAX:06-6204-0052
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS	◆ 皮膚の乾燥を考える P1~P5	◆ ちょっと気になるニュース P6
	皮膚の構造・役割・機能 P1	(アタマジラミ? 子供に流行)
	皮膚が乾燥する原因 P2	◆ ドクターインタビュー
	皮膚とストレスの関係 P4	かめさきこどもアレルギークリニック 院長 亀崎 佐織先生 ... P7
	皮膚と栄養素の関係 P4	◆ ATOPICS 第52回日本アレルギー学会付設展示会参加。... P8
	◆ 法人賛助企業様ご紹介 第27回 P3	アレルギー用食品備蓄の提案が発表されました。
	◆ ハーイ! アトピーづき合い40年の友実です P6	ブックレビュー P8
	(アナウンサー 関根友実さん 第21回)	

皮膚の乾燥を考える

少し暑さも峠を過ぎたのでしょうか。日中はまだまだ汗対策が必要ですが、夜になると秋の虫が鳴き出す季節の到来です。汗をかかなくなると一気に肌の乾燥に悩まれる方も多いため、秋風が吹く前にはしっかりした予防策でプロアクティブ療法を実践してください。今回は「なぜ皮膚は乾燥するのか」について色々と考えてみました。先生方にとっては拙い紙面内容となってしまい恐縮ですが、鋭意編集してみました。

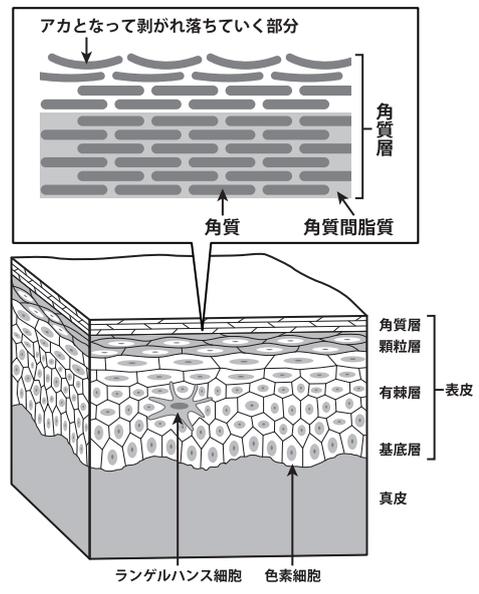
* プロアクティブ療法=湿疹などが無くても一定間隔で患部にステロイドなどを予防的に使用する方法。

* 皮膚の構造・役割・機能 *

皮膚は「内臓の鏡」と云われます。

私たちが「見る」「触れる」ことができる唯一の臓器が「皮膚」です。皮膚は「内臓の鏡」とも言われ、例えば顔面蒼白や紅潮、鳥肌が立ったり、冷や汗に脂汗、痒みや痛みが起こったりなどなど。皮膚は私たちに様々なシグナルを送ってくれています。皮膚は、主に「表皮」「真皮」「皮下組織」の3層構造をとっています。表皮の厚さは平均約0.2mmで、表皮に存在する細胞の95%は角化細胞(ケラチノサイト)で、5%はメラノサイト(色素細胞)やランゲルハンス細胞などから構成されています。まず、表皮の「角層」は角化細胞の角化により形成され、皮膚の最外層として外界と直に接し、水分の蒸発や異物の侵入、紫外線などの外的環境から人体を防御する重要な機能を持ちます。『生体保持には角層が最も重要な役割を果たす(「新しい皮膚科学:第2版」より)』とも言われるように、角層は私たちにとって非常に大切なものです。なお、角化細胞は表皮の最下層で分裂し、成熟するに従って上の層へ移行していきますが、アカとなって剥がれ落ちるまでは約4週間かかると言われています。この角層を眺めると、レンガをモルタル

かセメントを使いながら積み上げたように見えます。カリフォルニア大学サンフランシスコ校のイライアス教授は、これを「Brick & Mortar」(レンガとモルタル構造)と名付け、その特異な構造のために優れた機能を発揮するのだと提唱しました。レンガに例えられる部分が死んで硬くなった角化細胞(ケラチノサイト)で、モルタルが細胞間脂質を指します。この細胞間脂質を電子顕微鏡で観察すると、キレイに層状に並んでいるのがわかります。これはセラミドと遊離脂肪酸とコレステロールの分子が正しく並んでいる状態であると考えられています。また、真皮にはコラーゲン線維(膠原線維)やエラスチン線維(弾性線維)、血管、細胞外マトリックスなどの支持組織の他、汗腺や脂腺、毛包などの付属器が存在しています。



患者さんからのご相談はいつでもお受けします。
 症状がいつこうに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観…ちょっと待った! 全国約600万人の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

ご相談は
 電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052
 メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp
 お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにして手みじかをお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行ってあります。

生命を維持する様々な機能

そもそも、皮膚の面積は成人で1.6㎡、重量は体重の約16%を占める最大の臓器であり、皮膚を100%とすると、水分が約57.7%、タンパク質が約27.3%、脂質が約14.2%、灰分が約0.6%を占めています。前述したように、皮膚は外界と直接接触しているため、「水分の喪失や透過を防ぐ」、「体温を調節する」、「微生物や物理化学的な刺激から生体を守る」、「感覚器としての役割を果たす」など、生命を維持するための様々な機能を持っています。

また、皮膚は外界と体内との熱エネルギーのやり取りをする場所でもあります。特に恒温動物の皮膚では、一定の体温を維持するために必要な役割を担っています。例えば体温が上昇しかけると、皮膚を走る血管へ血液がより多く運ばれるように調節することで体外へより多くの熱を排出するようにし、逆に体温が下がりがけると血管は縮み、体外へ熱が奪われるのを抑えます。また、汗腺から汗を分泌し、汗の蒸発時の気化熱を利用して体温を下げる働きもあります。全身にあるエクリン腺から分泌する汗がその役割を果たしています。

* 皮膚が乾燥する原因 *

気温と湿度が低いほど乾燥肌に

気温が低くなると皮膚の代謝機能が低下するため、皮脂腺や汗腺の機能も低下して皮脂膜の形成も悪くなりがちです。また、セラミドを主成分とする細胞間脂質の合成や天然保湿因子(NMF=Natural Moisturizing Factor)の生成も下がり、皮膚が持つ保湿機能自体が弱まります。

一般的には、気温が低く、湿度が低いほど肌の水分は減少し、乾燥肌の症状が現れやすくなる傾向があるようです。湿度が40%を切ると、乾燥肌に由来する湿疹や蕁麻疹、皮膚の痒みの悪化、乾燥粘膜に基づく喉や鼻腔の抗菌作用や抗ウイルス作用が減弱することが知られています。また、ウイルスが増殖しやすい環境でもあります。

日本のように四季の変化がある地域では、空気中の水分量が低下する冬場にアトピーの患者さんの外来が増えるという報告があります。また、暑くて乾燥している工場やエアコンで涼しいものの乾燥しているオフィスで、皮膚の痒みを訴える人が増えたために加湿器を導入したところ、どちらの場合も症状が治まったというイギリスの報告もあるようです。

同じ気温であれば湿度が低いほど、同じ湿度であれば気温が低いほど症状は悪化しやすくなります。ポーラ研究所の2007年のニュースリリース「乾燥環境が皮膚に及ぼす影響」では、肌の乾燥と関係のある角層の重層剥離量(何層にも重なり合った状態で剥がれる量)は、水蒸気密度の高い地域(南日本)で少なく、水蒸気密度の低い地域(北日本)で多いということが述べられています。(出典：(株)ポーラ)なお、一般的に「湿度」と言えば「相対湿度」のことを指しますが、単位体積中の水分量が変化しなくても、温度が上がれば相対湿度は下がり、温度が下がれば相対湿度は上がることになります。空気は温度が高いほど多くの水分を含む性質があり、例えば相対湿度が同じ50%でも、0℃と22℃の空気では、水分量が1.9gと8.2gで約4倍異なります。気温の低い北日本は、相対湿度が南日本と同じであっても、空気中の水分量は少なく乾燥しているため、肌にとっては厳しい環境にあると言えるようです。また、風が強いほど肌の水分量は減少する傾向があります。私たちは、風速1mにつき1℃冷たく感じると言われています。風がなければ身体を囲って体温で暖められた空気の層ができ、空気の断熱効果で寒さが緩和されるのですが、風が吹くと、この空気の層が吹き飛ばされて体温が奪われてしまうからです。

★東京オリンピックなどで大都市の湿度が低下★

1964年、東京オリンピックが開催され、大阪では1970年に万国博覧会が開催されるなど、大都市では国際的なイベントにより大規模な都市化が起きました。この都市化とは、高速道路網の発達や近代的建築物の増加を意味し、それまで田畑や野原、林、砂利道だったところがアスファルトやコンクリートで覆われてしまったのです。その結果、雨はすぐにコンクリートの側溝に流れ去り、雨が止むとすぐに乾燥に見舞われるようになりました。このようなことから、東京では1950年代から60年代にかけて、大阪では60年代から70年代にかけて大きな湿度低下が起きたようです。一方、京都では湿度低下が東京や大阪に比べると緩やかでした。壊してはならない寺社や庭が多かったのがその理由と考えられています。また、市街地を少し離れると畑が見え、大きな池や広い公園などがある水戸、琵琶湖がある彦根など、ここ100年の湿度低下は僅かなものになっているようです。

ストーブと加湿器の並行使用に注意

寒い冬場に使う石油ストーブやガスストーブ。これらが燃焼した時には大量の水蒸気が発生しています。冬は空気が乾燥するからと石油ストーブやガスストーブを点けながら加湿器も使用されている方もおられると思います。すると室内は水蒸気でいっぱいになります。部屋が暖かいうちは水蒸気として空気中にありますが、就寝する時などに暖房を消すと部屋中の水蒸気が冷やされて、気体から湿気として部屋のあちこちに降り注いでしまいます。加湿器で水分を出したうえに、ストーブでカビが発生しやすい水分を供給してしまうことになります。適度に加湿することは、風邪やインフルエンザなどのウイルスの感染予防に有効ですが、加湿器を正しく使わないと健康を害することになりかねません。

加湿器の中にカビが生えた場合、加湿器そのものがカビの噴出器と化してしまいます。これにより、アレルギーの原因になったり、発熱や胸の痛み、呼吸困難などを引き起こす「加湿器肺」という病気にかかってしまうこともあります。この「加湿器肺」はアメリカで1970年に初めて報告され、「過敏性肺臓炎」のひとつとして注目されました。エンドトキシンという毒素を持つグラム陰性桿菌やカンジダなどの真菌類(カビ)が加湿器の中やタンク内で増殖し、加湿器によって飛散され、それらを吸い込むことで症状が出ます。ひどい場合には、急性の肺障害や呼吸困難などの重篤な症状を招くケースもありますので注意が必要です。カビを発生させないためには、加湿器のタンクを小まめに洗い、水は毎日取り換えましょう。また、必要に応じて換気扇で水蒸気を外へ逃すことも大切です。

浄水は加湿器に不向き

また、浄水器を通した水を加湿器につき足して使っていた人が過敏性肺臓炎になったケースが報告されているようです。これは、浄水器により残留塩素が少なくなるため細菌が繁殖しやすくなってしまったからだと考えられます。浄水器を通した水の方が一見清潔そうですが、加湿器には必ず水道水を使うようにしましょう。なお、加湿器には超音波式・加熱式・気化式・ハイブリッド式などの種類がありますが、超音波式は水を足して使い続けることができるため水が汚染されやすいようです。しかも、その水を粒子の大きい霧状にして飛散させるため、部屋中に細菌をまき散らしてしまうケースも。またフィルターに水を染み込ませ風を当てて自然に気化させる気化式も、フィルターを小まめに交換しないと細菌やカビが繁殖してしまいがちです。その点、加熱式は加熱することによって細菌の多くを死滅させることができます。ただし、熱に強い高熱性微生物もいるため、やはり小まめなタンク清掃と毎日の水交換が必要になります。

寒い時期のオフィスの湿度も肝心

次に寒い時期のオフィス環境を調べてみました。日本では、日本海側や北日本を除くと冬に降水量が少なく乾燥しているという特徴があります。同じ湿度であっても気温が低いとそこに含まれている水分量は少なく、更に暖房が使用されると、ますます湿度が低下することになります。低湿度では喉や鼻、皮膚などの乾燥を引き起こし、風邪も引きやすくなります。日本ではオフィスの環境基準が法令で定められており、「建築物における衛生的環境の確保に関する法律(ビル管法)」では、空気環境について温度が17℃以上28℃以下、相対湿度が40%以上70%以下と設定されています。なお、学校環境衛生基準では、教室等の環境の相対湿度が「30%以上80%以下であることが望ましい」とされています。

2013年の冬季に、首都圏の大型オフィスビル(4事業所、全105か所)の事業所に勤務する従業員に対して独立行政法人労働安全衛生総合研究所が行ったアンケート調査によると、20項目の自覚症状のうち、職場環境が原因と思われる過去一週間の自覚症状で夏季より冬季の割合が高かったものは、自覚症状の割合が高かったものから順に「目の乾燥・痒み・ちかちか」、「皮膚の乾燥・痒み」、「鼻水・鼻づまり」、「喉の痛み・乾燥」、「くしゃみ」などの結果が出ていました。

エアコンが肌の乾燥を助長

オフィスでも自宅でも身近なエアコンは、水蒸気を放出せず温度だけが上がっていくので部屋が乾燥します。室内の湿度が30%以下になってしまっていることもあり、加湿器などで湿度を調整することが大

切です。更にエアコンから発生する風も、肌の乾燥を助長します。寒いからと言ってエアコンの正面に座るなどせず、風向きを調整して部屋全体を暖めるようにしましょう。また、衣類などのホコリが発生しやすい冬は、エアコンのフィルターも小まめに掃除することも大切です。

入浴などによる皮膚への影響

今回は、入浴や洗顔などによる皮膚への影響を見てみましょう。外気に触れやすい手は水に触れることも多いため、手洗いや洗顔、入浴などにより、セラミドや皮脂が洗い流されてしまいます。冒頭でも登場した角質細胞間脂質のセラミドは、水分をサンドイッチ状に挟み込んで水分量を保ち、角質に存在する天然保湿因子は角質の水分を抱え込んで水分量を保ちますが、これらが失われると角質の水分を保持できず、皮膚は乾燥した状態になってしまいます。また、皮脂の分泌が少ない肘や足のすね、かかとなどは、「皮脂欠乏性湿疹」がよく発生する部位です。洗顔で皮膚の乾燥をできるだけ防ぐには、33℃前後のぬるめのお湯が良いとされ、熱すぎると皮脂やセラミドが流れやすくなるようです。また、お風呂の適正温度は、冬場で40～41℃、夏場で39℃前後のぬるま湯が良いようです。ツムラライフサイエンス株式会社の2010年のニュースリリースでは、成人14名が38℃と42℃で10分間入浴をした際に、ぬるめのお湯での入浴は、熱めのお湯よりも入浴後の角層水分量の減少を抑制(入浴後60分で有意差)し角層水分蒸散量も抑制(入浴後30分で有意差)したと述べられています。

入浴と言えば、残留塩素の濃度が高い温水ほど肌の保水力や保湿機能が落ちると云われる先生もおられ、また、水道中の残留塩素がアトピーの憎悪因子のひとつとなっているという説もあります。入浴による痒みの影響は多く、高温での入浴、また遊離塩素が悪化因子として働いている可能性は十分にあります。また、タオルやボディブラシによる摩擦、石鹸やボディソープなどが原因になることもあります。今一度、入浴温度をはじめとする入浴にまつわるアレコレを見直して下さい。なお、入浴前にはコップ1杯の水を飲んでおくだけでも乾燥防止に役立つようです。

保湿がもたらす皮膚への効果

乾燥を合理的に防ぐ方法が「保湿すること」であることは間違いの無いところですが、保湿とは皮膚と外界とを遮断する役割、つまり保湿剤の油分による皮膜で皮膚を保護するものですが、一緒に美肌や美白など様々な有効成分と称するものが配合され、反対に皆さんには不向きな商品と巡り合う機会も多いと思います。病院で処方してもらった保湿剤には、皆さんを心地よくする謳い文句はありません。またその種類も、ご存じヒルドイドを代表に10種類程度でしょうか。ところが化粧品分野になると何百・何千種類の保湿クリームやローションが売られています。この数の違いが皮膚に対する役割の違いを表しているのかもしれない。

保湿剤でアトピー性皮膚炎が抑制できる?

その保湿ですが先日、新生児期による保湿剤の塗布試験でアトピー性皮膚炎の発症率が低下するという結果が国立成育医療研究センター生体防衛系内科アレルギー科医長の矢幸弘先生から発表されました。試験は、少なくとも両親や兄弟に1人以上アトピー性皮膚炎既往歴がある家族に産まれたアトピー性皮膚炎の発症リスクが高い新生児118人で調査。1日1回保湿剤(2e/ドゥーエ・(株)資生堂)を全身に塗布するよう指導した介入群(59人)と、乾燥した局所のみワセリンを塗布する非介入群(59人)に分けてアトピー性皮膚炎の発症率を比較しました。介入群は生後一週目から32週間にわたって毎日保湿剤を塗布し、日誌と保湿剤の減少量から適切な保湿が出来ていたかを確認。その結果を被験者がどちらのチームに属していたか知らない皮膚科専門医がアトピー性皮膚炎の発症などが無いか診断したところ、保湿剤を塗布するよう指導した介入群では19人、非介入群では28人の発症が見られ、保湿剤を塗布していた介入群が有意に長期間アトピー性皮膚炎を発症していないということが明らかになりました。

卵白への感作も明らかに

またこの試験で、アトピー性皮膚炎や湿疹を発症した患児43人とそうでない患児49人に対して、卵白とオボムコイド(アレルゲン活性が強い耐熱性卵タンパク成分)の血清IgE抗体価を比較したところ、アトピー性皮膚炎や湿疹を発症した患児で有意に高い抗体価を示しました。この結果から、アトピー性皮膚炎や炎症を発症した新生児では卵白抗原に感作している場合が多いことが示されました。

最も頻度の高い卵アレルギーですが、アトピー性皮膚炎の発症が原因で卵アレルギーになるかどうかまでは特定出来る結果では無いと思いますが、食物アレルギーを有するアトピー性皮膚炎の場合、やはり卵は最後まで除去品目となる場合も多く、その関連性は十分考えられます。またアトピー性皮膚炎は、食物アレルギーや気管支喘息、アレルギー性鼻炎などのアレルギー疾患より早期に新生児が発症するケースも多く、アトピー性皮膚炎の発症によりその他のアレルギー疾患のリスクが上がります。アレルギーマーチの根本とも考えられるようになっていきます。

また別の報告でも、皮膚の炎症などを外用薬や保湿剤でしっかりコントロールしていると、食物アレルギーが酷くならないという結果もあるようです。塗るお母さんも、塗られるご自身も、自分のこととはいえ毎日本当に面倒だと思いますが、さぼった分の痒さは自分持ちです。神経質になっても困りますが、症状と自分を上手くコントロールして下さい。

睡眠不足が皮膚に与える影響

では、睡眠は肌にもどのような影響を及ぼすのでしょうか。株式会社ポーラの2014年のニュースリリースによると、30代から50代の女性12

法人賛助企業様ご紹介 第26回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じて日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

コウ・クレセント株式会社

平成22年 ご入会

- ◆ 所在地 〒432-8038 静岡県浜松市中区西伊場町49-12
- ◆ 電話 053-455-1005
- ◆ 業種 寝装・寝具
- ◆ 関連商品 オーガニックコットン・エコテックス 100 認証商品
- ◆ 一言 弊社は、静岡県浜松市にて寝具カバー、パジャマ等の寝具製品の製造、販売をしております。

海外からの安価な製品が多く輸入される中、「国産と天然素材」この2つのキーワードにこだわりを持ってきました。

その中でも、肌の弱い方にも安心してお使い頂ける国際認証機関のエコテックス認証商品を取得した商品を生産、販売しています。1枚のシーツでみなさまに豊かな眠りを提供できるように、これからも商品作りに邁進します。

モリシタ株式会社

平成22年 ご入会

- ◆ 所在地 〒562-0035 大阪府箕面市船場東3-7-362
- ◆ 電話 072-729-3521
- ◆ 業種 寝具・インテリア商品インテリア全般。
- ◆ 関連商品 枕・ピロケース(アレルバスター関連)
- ◆ 一言

弊社は、1953年(昭和28年)の創業以来60年、枕を主力とした寝装品メーカー『まぐらのモリシタ』として皆様方にご愛顧を頂いております。

アレルギー疾患でご苦労されておられる皆様方にも、心地よい睡眠をご提供できればと思います。

歴史と伝統を大切にし、『人に喜ばれるものづくり』に精進させていただきます。

名を対象にした睡眠が肌に及ぼす影響についての調査で「睡眠不足によって肌はバリア機能が低下し、水分の蒸散量が高くなることで乾燥する」ことがわかったと述べられています。6時間睡眠の朝と、3時間睡眠の朝の水分蒸散量を測定したところ、睡眠時間が短い3時間睡眠の朝の肌の方が、水分蒸散量が多いという結果が出ていました。また、3時間睡眠では6時間睡眠よりもコルチゾールの濃度が高く、起床時のストレスが高いことも同時に証明されています。(出典：(株)ポーラ)このコルチゾールとは、覚醒直前に副腎皮質から多く分泌され、ストレスに対する準備を身体にさせるホルモンです。睡眠中は低く抑えられ、午前3時頃から明け方に最高値に達し、起床後30～60分の間に大量に分泌、その後次第に低下していきます。ただし慢性的なストレスによって、コルチゾールなどのストレスホルモンが日中も含めて過剰分泌になることもあります。四六時中の臨戦態勢では身も心も疲れてしまいますので、コルチゾールの分泌を抑える深い眠りがストレスに負けない心身を生み出すと言えそうです。

また、表皮が乾燥するとコルチゾールを合成、放出することも示唆されています。アトピーの患者さんは、精神的に不安定な状態や慢性的なストレスがあることも多く、皮膚のバリア機能が低下し、表皮が乾燥状態となってコルチゾールを放出している可能性もあるようです。肌の乾燥と同時に、ストレスについても睡眠がカギになっているようです。

できることから少しずつ

ここまで、皮膚の乾燥の原因について色々調べてきましたが、それらをまとめると、①季節による影響、②入浴方法や住環境、③睡眠時間などの他に、④加齢、⑤肌質などが挙げられます。④の加齢については、皮膚の老化により肌の水分量が徐々に減少するというもの。これにはなかなか抗えないものですね。⑤の肌質についてはアトピーの方に大きく関係しており、アトピーの患者さんは、乾燥から肌を守るセラミドが上手につくれないことが近年の研究で明らかになっています。「乾燥肌(ドライスキン)には軽いながら炎症があって、湿疹というべきものです」と云われる先生もおられます。乾燥肌を防ぐには、しっかり保湿剤を外用し、お風呂上りのまだ皮膚がしっとりしている間に塗るよう心掛けるなど、できることから少しずつトライしてみましょう。

* 皮膚とストレスの関係 *

ストレスにより痒みや掻破行動が増強

冒頭でもお伝えしたように、皮膚は自分自身で触ることができる点が他の臓器と異なります。その結果、掻いたり触ったりすることによって、自らの手で症状を悪化させてしまう可能性があります。また、他人からも皮膚の症状が比較的容易に見られることが精神的なストレスのもとになりがちです。

アトピーの方の皮膚では、表皮の最外層をカバーして体内の水分の蒸散を防ぐ角質細胞間脂質の量が減少しており、いわゆる「乾燥肌」が見られます。角層間の脂質と水分が減少すると、角層同士の接着が悪くなって細胞間に隙間が生じ、汗や唾液などの非特異的な刺激による皮膚炎が生じやすくなります。そして、アトピーの方は、精神的ストレスによって痒みや掻破行動が増強することが知られています。痒みが日常生活の動作や集中力、時には睡眠を妨げるなどで生活の質を低下させ、皮膚を掻破することで症状が悪化し、そのため更なる痒みが誘発されます。動物を用いた急性ストレスモデルでも結果が出ているようです。少し可哀そうですがアトピー性皮膚炎モデルマウスが精神的なストレスだけでアトピー性皮膚炎を発症するかを見る実験で、水を怖がる性質を利用して、洗面器に滅菌水を数センチ溜め、洗面器の中央に小さな台を置きその上にマウスを乗せて精神的なストレス負荷(拘束水浸ストレス)をかけた結果、血清IgEやコルチコステロン値(糖質コルチコイド)が顕著に上昇していました。

また、2012年の東邦医会誌で、当時東邦大学医学部皮膚科学第1講座・鷺崎久美子先生・現大森町皮膚科院長が発表された「精神科の意見を聞きたい皮膚科症例アトピー性皮膚炎の1例」では、「アトピー性皮膚炎における心身医学的治療の必要性は高く、時には精神科医のアドバイスを求めながら、一般皮膚科診療においても積極的にかかわるべきと考える」と述べられているように、アトピーとストレス

の関係は症状改善に重要であることが分かります。なお、この患者さんは心身医学的側面からの評価・加療と、痒みに対する行動療法、生活や外用薬療法指導、疾患に関する知識の教育を行い、2週間で軽快退院となったそうです。

アトピーの難治化は「うつ症状」が原因?

ここで、第54回日本心身医学会学術講演会で発表された大阪医科大学の研究グループによる難治性アトピー性皮膚炎患者34名に対する光トポグラフィー検査の結果を紹介してみます。この「光トポグラフィー検査」とは、近赤外線を用いて大脳皮質の血流を測ることでより脳の活動状態を数値化する装置で、2009年、うつの鑑別診断補助として厚生労働省の先進医療に指定されています。この検査結果では、34名中7名がうつ病パターンを示しており、この中から「うつ状態」と診断された3名に対して標準的な皮膚科学治療に加え、抗うつ剤を投与したところ、4～8週間後に皮疹及び抑うつ気分の改善が見られました。また、残りの4名に対しては、一般的なアトピー性皮膚炎に対する皮膚科治療と支持的療法(カウンセリング)を行ったところ、掻破のコントロールが可能となり、皮疹の改善が認められたとのことです。アトピー性皮膚炎が難治化している原因のひとつとして、ストレスやストレスによって引き起こされる「うつ状態」が関与していると示唆されています。また嗜癖的掻破行動(しへきてきそうはこうどう)もストレスが大きく関係しています。

しかし、アトピー性皮膚炎に対する心身医学療法は、海外も含めてエビデンスが少ない状態です。これは、心身医学療法ができる医師が日本だけではなく、海外でも少ないためと考えられます。また、心身症患者に対する臨床試験の難しさ、更に専門的な薬の処方も精神科医の領域で、皮膚科医が処方できる知識を身につけなければいけないという難しさもあるようです。ストレスが減ると掻破行動も減ると結論づけるほど簡単ではないでしょうが、皆さんが持つ「不安」というストレスは、信頼できるマイドクターとの良好な関係づくりで解消できるように心がけて下さい。

* 皮膚と栄養素の関係 *

栄養素で皮膚の働きを高めましょう

アトピーは、タンパク質・ビタミン・ミネラルなどの栄養不足によるとも云われます。実際にアトピーの方に多く見られる血液検査の特徴は、低タンパク質、鉄欠乏、亜鉛不足、ビタミンA不足、ビタミンB群不足、低血糖症、抗酸化力の低下などのようです。これを考えると、まず炎症(酸化)を抑えると同時に、栄養素などで皮膚の働きを高めることが必要でしょう。また、皮膚細胞が正常な機能と形態を有するには皮膚細胞が正常に分化することが重要ですが、アトピーの方の皮膚は鳥肌のようにざらざらしていることも多く、ビタミンA不足による分化異常と考えられる場合もあるようです。私たちは、副腎皮質ホルモン(ステロイド)を副腎で産生しており、ビタミンC・コレステロール・パントテン酸・ビタミンEなどがステロイド産生には必要です。これらの栄養素の不足が皮膚炎や湿疹の一因になることもあるようです。また、ストレスがかかると副腎からステロイドホルモンを分泌してストレスに対抗します。生活環境が変わる入園・入学や受験・就職などで症状悪化される方もよくおられますが、やはりストレスが過剰にかかり、ステロイドホルモンの消費も激しい状態なのかもしれません。

皮膚に大切な栄養素は?

では、皮膚の機能などを高める栄養素を幾つか紹介します。

■ タンパク質

栄養素の基本。皮膚や爪、髪の毛、筋肉をはじめ、私たちの身体をつくる材料になります。タンパク質の補給や代謝を高めることが大切。肉類、魚介類、卵類、大豆、乳製品に多く含まれる。

■ ビタミンA

皮膚をスムーズに形成(角化)し、皮膚や粘膜の機能を正常に保つ働きがあります。鶏肉や豚肉、鶏のレバー、緑黄色野菜などに多く含まれる。

■ ビタミンB群

ビタミンB1、B2、B6、パントテン酸、ナイアシン、ビオチン、ビタミンB12、葉

酸などがあり、糖質やタンパク質、脂質などを効率良く利用するために必要な栄養素。それぞれ単独に摂取するよりも合わせて摂取する方が効率的。不足すると肌荒れや口内炎など、様々なトラブルを起こします。胚芽米や玄米、豚肉などに多く含まれる。

■ ビタミンC

皮膚のハリやシワに関わるコラーゲンは、タンパク質とビタミンC、鉄からつくられます。また、活性酸素による身体の酸化を防ぐ働き(抗酸化作用)もあります。赤・黄ピーマン、柚子やアセロラ、パセリ、レモンなどに多く含まれ、野菜や果物で摂取できます。

■ ビタミンD

ミネラルの代謝や恒常性の維持、骨の代謝に関わっており、免疫反応などへの関わりも示唆されています。ビタミンDは食品からの摂取と、体内での合成の2つの方法で供給されますが、午前10時から午後3時の日光で、少なくとも週に2回、5分～30分間、日焼け止めクリーム無しで顔や手足、背中などに日光を浴びれば十分なビタミンDが体内で合成されると言われています。

■ ビタミンE

細胞膜に取り込まれ、ビタミンCと同様に抗酸化作用があります。アノコの肝、すじこ、キャビアやイクラなどに多く含まれ、油や種実類、魚卵などで摂取できます。

■ 亜鉛

体内での様々な反応に関わる大切なミネラルです。皮膚の細胞を正常に分裂させて、皮膚をスムーズにつくる働きがあります。不足すると、アトピーや肌荒れ、爪の変形や脱毛症、味覚異常などを起こすと言われます。その反面毒性も強く、大量摂取すると急性中毒を起こしますので注意が必要です。生牡蠣や豚肉のレバーなどに多く含まれます。

■ 鉄分

鉄分は赤血球に含まれ、酸素を運ぶ役割を担っています。不足すると鉄欠乏性貧血になりますし、皮膚においてはニキビやシミ、痒みや爪の異常などを生じやすくなります。豚肉や鶏肉のレバーなどに多く含まれています。

■ ラクトフェリン

腸内環境を整える注目の成分。真皮を構成する繊維芽細胞や、表皮を構成する角化細胞(ケラチノサイト)の細胞活性を促します。

胃や腸内環境を整えましょう

十分な栄養素を摂っても、胃の働きが悪いとタンパク質の消化不良を引き起こし、タンパク質不足や腸内環境の悪化、更にはビタミンやミネラルの吸収阻害を起こすケースも。その結果、体内の栄養障害やアレルギーを起こしやすくなります。バランスのとれた食事や糖質制限を中心とした食事療法などで、胃や腸内環境を整えることも大切です。

そもそも、肌荒れを起こす要因には外的要因(紫外線や乾燥、皮膚の汚れ)と内的要因(睡眠不足、偏った食生活など)があり、内的要因のひとつとして腸内環境が挙げられ、腸内環境の悪化が肌荒れに直結していることは、身をもって感じておられる方も多いかもかもしれません。

2013年の株式会社ヤクルトのニュースリリースには、ビフィズス菌発酵乳の継続飲用により、腸内細菌が産生する腐敗産物のフェノール類(食事中のタンパク質に由来するアミノ酸を腸内細菌が代謝することによってつくられる有害物質であるフェノールやパラクレゾールのこと)が減少し、皮膚への移行量が抑えられることで表皮の角化が正常となり、水分が保持される可能性があるという調査結果が記載されています。20代～70代の女性39名を対象とし、ビフィズス菌発酵乳を飲用した群では疑似飲料を飲用した群に比べ、飲用によって血中フェノール濃度の優位な低下が認められたり、角層水分含量が維持されたり、表皮の角化が正常に行われているかどうかの指標となる角層カテプシンI様活性に優位な上昇が見られたとのことです。

また同年、カルピス株式会社では独自のL-92乳酸菌により抗アレルギー効果の臨床結果が日本食品免疫学会(第9回学術大会)にて発表されています。花粉症・アトピー性皮膚炎・通年性アレルギー性鼻炎に対する複数によるヒト試験で、その有効性が確認されています。さらに食物アレルギーが関与する乳幼児(生後10か月以上3歳未満)のアトピー性皮膚炎についても、L-92乳酸菌の長期摂取による治療

補助効果が実施され、24週間摂取後にtotalIgE・TARC値の有意な低下が認められています。(第63回日本アレルギー学会秋季学術大会)その他にもカスピ海ヨーグルトで有名なフジッコ株式会社でも独自のクレモリス菌FC株による皮膚の炎症を抑制する効果が報告されています。(日本食品科学工学会第62回大会)乳酸菌やヨーグルトは、抗アレルギー作用などに限らず、既に健康食品としての地位を築いていますが、乳アレルギーのあるお子さんには不向きな場合もありますのでヨーグルト摂取も、やはりドクターと相談ということになりそうです。

★胃潰瘍の薬は皮膚に効くってホント?★

胃潰瘍の治療薬として知られているものの多くに、角層バリア回復促進効果が認められたという結果があるようです。これはそもそも人体を外側と内側に分けて考えると皮膚は当然外側ですが、胃袋では皮膚表面と同様、絶えずその表面の更新が起きていることから消化器系も外側であるとも言え、「胃袋と皮膚表面が類似している」という考えから行われた実験結果でした。更に最近では、市販の胃潰瘍治療薬にも配合されているヒスタミン受容体一型、二型の阻害剤が皮膚に対する効果もあることがわかったようです。

鯉だしが乾燥肌や荒れた肌に効果?

最後に興味深い調査結果を1つご紹介いたします。「健康・栄養食品研究vo.9 No.1 2006」によると、乾燥肌・荒れ肌傾向を持つ18歳以上の男女56名を対象に二重盲検・無作為割付けによるクロスオーバー試験を実施(味の素株式会社食品カンパニー、大阪外国語大学保健管理センター、株式会社総合医科学研究所による)したところ、鯉だしを夕食と共に4週間摂取すると、肌水分量の低下が抑制される傾向があり、鯉だしには肌の乾燥を抑制する作用があることが示唆されたとのことです。乾燥肌や荒れ肌の内的な原因は油分と共に一定の水分量を保持することが重要ですが、肌の保水力は表皮脂質、角質細胞間脂質と共に天然保湿因子(NMF)が水分保持では特に中心的な役割で、その成分の約40%がアミノ酸とされています。またアトピー性皮膚炎をはじめ、乾皮症などの角質層は、アミノ酸量が減少していると推察されているようです。鯉だしの成分の多くがアミノ酸やペプチドであることから「鯉だしに含まれるアミノ酸類やペプチド類が単独もしくは複合して作用し、角質層のアミノ酸の低下を抑制、肌水分量の低下の抑制をもたらしたのかもしれない」と示されています。日本人にとって、うれしい結果だと信じたいところですね。

四季が変化しているのでしょうか

時々「沖縄はアトピーに良いのですか」というご相談を受けます。また沖縄へ旅行に行くと良かったというお話も人づてに聞きます。でも統計をとっている訳では無いので悪くなった方もおられるかもしれません。また「四季のないところに行きたい!」という患者さんもおられました。確かに湿気が高くなく、温暖な気候、きれいな空気や水があれば、どんな病気にも良い環境です。花粉にPM2.5が問題の春。高温多湿化?した梅雨とゲリラ豪雨。体温を超える酷暑。そして今年は一気の低温化でこのまま秋?その上、局所的なドカ雪の冬と、日本の美しい四季が怪しくなってきました。皆さんにとっても年々季節の変化が、症状や生活環境に影響を与えているのかもしれない。去年は上手くいった方法が、今年は通用しなかったり。毎日、無意識に行っていたことが、何かをきっかけに症状改善、或いは反対に症状悪化に繋がるかもしれません。ヒトそれぞれに悪化要因が違うアトピー性皮膚炎やアレルギー疾患は、毎日のことで我ながら疲れて、気に病むことも多いと思いますが、習慣となっている日常生活スタイルや「洗うこと」「保湿すること」など、当たり前のケアを、もう一度見直すことで「皮膚の乾燥」にも変化が見られるかもしれません。



ハーイ！アトピーづき合い40年の友実です

フリーアナウンサー 関根 友実 連載第21回



今年の夏は久しぶりに海に行きました。中学生の娘たちの付き添い(監視員役)として大阪から和歌山の白浜へ出かけました。娘たちは可愛い水着を着て、大きな浮き輪を抱えてハイテンションで海へ駆けていきました。一緒に向かいたい思いは片隅にありましたが、気持ちだけに留めて砂浜に簡易テントを張り、その中から監視業務に徹しました。海の水がアトピー肌にしみるのが嫌だ

ったこと、日に焼けるのが怖かったこと、水着になるのが億劫だったことなど、気の進まないいくつかの理由がありました。子供たちが楽しそうにしている姿を見ているだけで私自身も楽しいですし、久しぶりの海は見つめているだけで心が洗われるような威力がありました。海に入らなくても、とても楽しい時間だったのです。

ところが、その日の夜から、左目の脇がちりちりと焼け付くように痛み始めました。始めの頃は、「虫にでも噛まれたかな」と特に気にしていませんでした。翌朝目覚めてみると、目を開けるのが大変な状態になっていました。左目全体が腫れていて、うまく目が開けられなかったのです。旅先で四谷怪談のような顔になり「肝試しに最適だな」という考えも浮かびましたが、鏡に映ったおどろおどろしい顔を見ているうちに憂鬱な気持ちになりました。凍らせたペットボトルで冷やしてみたりしましたが、すぐには腫れが引きません。そのうちに徐々に痒みが出始めました。左目だけではなく、右目まで猛烈な痒みが広がっていきました。特に脇のライン際が痒くてたまりませんでした。掻いてしまうとさらに腫れてしまいそうだったので、必死で耐えていました。翌日になっても痒みが引かず、目をじっくりと見てみると、脇のふちにぼこぼこした小さなできものがいくつか見えました。仕事に行かなくてはならない日だったので、痒みで集中力が保てないのも辛いと思い、薬局に駆け込んで「ものもらい」に効くような抗菌目薬を買いました。一日4回、両目にさして様子を見ていました。すると、ますます痒みが増して。ぼこぼこした感じが脇に広がってしまったようでした。これはやばいと思い、眼科へ駆け込みました。

暗室の中で、医師が私の脇を裏側にひっくり返して診察してくれました。脇の裏側にアレルギー反応が起きているらしく、いくつかの発疹が出ていて腫れているようでした。10年以上前に、一度「春季カタル」というもっと酷い脇の発疹が出たことがあったのですが、それほどにはまだ至っていないということで、早めに抗アレルギー剤とステロイドの点眼で抑えましょうとのことでした。また、市販の目薬で症状が悪化したことについては、目薬に入っている「防腐剤」にアレルギー反応を起こすケースもあるので、慎重に経過を見ましょうとのことでした。春季カタルを発症した時は、珍しい症例だったこともあり、まぶたを裏返した状態で大学病院にいた十人ほどの研修医が次々に症状を見学してきた記憶が鮮明に残っています。そんなに酷くならないうちに

病院に来て良かったなと思いました。

久しぶりに行った海の何かに反応したのかもしれませんが。今も夏の名残が目に残っています。皆様も、目のアレルギー反応にお気をつけて。

関根 友実 プロフィール

元朝日放送アナウンサー。女性で初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士の資格を取得し、心療内科で勤務する傍らフリーアナウンサーとしてテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎、アトピー白内障、アレルギー性副鼻腔炎、アレルギー性気管支喘息、蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。

ちょっと気になるニュース

アタマジラミ? 子供に流行。

若いお母さん方だと「シラミって何?」という方もおられるかもしれませんが。シラミは血液や体液を吸う寄生生物で、日本では約40種確認されています。ヒトに寄生するのは頭に寄生するアタマジラミ。衣類の縫代などを住処とするコロモジラミ。陰毛に寄生するケジラミの3種で強い痒みを伴います。またトコジラミと呼ばれるものは、ナンキンムシ(南京虫)のことで、先程のシラミとは別でカメムシの仲間になるようですが、これも刺咬(吸血)されると非常に強い痒みを伴います。ただ、シラミを媒介する疾病は、今の所報告されていないようです。

1983年以降はアタマジラミ症の患者数は減少していましたが1989年(H1年)から患者数が増加し出したため統計が取られて1998年まで増加が続きましたが、その後沈静化していました。ところがここ数年、感染が広がっているようです。

東京都内では2007年度1935件だった相談件数が2012年には815件まで減少していたものが、2014年で再び1602件まで増加。大阪府でも2012年度は98件だった相談件数が2014年度では200件程度まで増加しています。

アタマジラミは体長2~3ミリ程度でヒトの頭に寄生し頭皮から吸血して繁殖し頭髪の根元に卵を産みます。孵化した卵は約2週間で成虫となり、その成虫が卵を100個近くも生むとされています。「ちゃんと洗っているのに痒いし、フケみたいなものが髪に付いているし?」とよく見ると「モノモン動いてる~!」って事も。シラミは不衛生が原因ではなく、ごく普通の日常生活の中で感染します。特に寄り添って遊ぶ保育園や幼稚園児、小学校低学年で頭どうしが接触して感染するケースが多く、またお昼寝の最中の接触や寝具やタオルなどを介して感染するケースもあります。成虫の生存期間は、環境にもよりますが7~72時間とされており、また卵も粘着力があり洗髪だけでは落ちにくいので、駆除薬や専用の櫛(くし)などによる駆除が必要となります。アタマジラミ専用「スミスリンシャンプー」という駆除薬が薬局で販売されています。薬剤名はフェノトリンで合成のピレスロイドの一種です。防虫剤や蚊取り線香などと同様の殺虫成分ですので、アトピー症状が頭皮に出ている方は勿論ですが、頭に症状が無い方もシャンプーの洗い流しで、症状負担になる可能性がありますので、皮膚科専門医先生指導のもと注意して駆除して下さい。負担が大きいシャンプーですが、この成分に耐性を持ったアタマジラミの報告もあるようです。また卵には効果が無く、専用の櫛(くし)で入念な駆除しか方法が無いようです。頭を拭いたタオルや枕カバーは約55~60℃の熱湯処理が有効なようです。また洗濯乾燥機でも熱風処理が可能。痒みには皆さん慣れっこと云うと叱られますが、駆除が中途半端になると感染が拡大するケースが多いようです。シラミは、見えるサイズでもあって、何となく気持ちもムズムズ。人知れず退散してもらいたい厄介なヤツですね。



(株)スマイルコットンは、心地よい肌触りの生地を提供するテキスタイルメーカーです。

糸を「ワタ」に近づけているので、繊維と繊維に層が吹き、素材に3つの特徴が生まれました。

Smile ポイント!!

- ① いつまでも続くやわらかさと軽さ
- ② 吸水性と乾きやすさ
- ③ 保温性



スマイルコットン オフィシャルWEBサイト www.smile-cotton.com

送達ご希望の方はご連絡ください。 書面・メールにて受付中

日本アトピー協会通信紙 あとびいなう

通信紙「あとびいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメルアドなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定しておりますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 11月12日

〒541-0045
 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階
 電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
 E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp
 Home Page <http://www.nihonatomyjoin-us.jp/>

ドクターインタビュー

亀崎 佐織(かめさき さおり)先生

かめさきこども・アレルギークリニック 院長

地下鉄御堂筋線「緑地公園」駅から徒歩5分。「かめさきこども・アレルギークリニック」は都心に近い住宅地、大阪府豊中市に平成18年に開院されました。小児科・アレルギー科の専門医で、なんでも相談できる地域のホームドクターとして活躍される亀崎先生にお話を伺いました。

——先生が小児科医を目指されたきっかけなどございますか？

祖父は内科、父は小児科の開業医でした。熊本市内で開業していた父は地域でとても慕われていた医者で、父の診療する姿を見ていたので、自然と小児科医への道へ進みました。熊本大学医学部を卒業後、国立岡山病院で研修をして、結婚を機に京大医学部小児科医局に所属しました。

アレルギーを専門に始めたのは、平成5年より勤務した大阪府済生会中津病院で免疫アレルギーセンターを担当し、末廣豊先生のもとで勉強したことがきっかけです。そこで喘息やアトピー性皮膚炎の重症児の長期入院治療や、外来診療、アレルギー教室での患者指導などいろんな勉強をさせて頂きました。ステロイド忌避が広がった頃でしたので、乳児の重症のアトピー性皮膚炎も多かったですね。病院の診察ではアレルギー疾患の患者さんは多いので次の予約が2か月後になるのです。その間に、患者さんが喘息で入院してしまったり、湿疹が酷くなってしまったりすることがありました。また、病院に来る患者さんは重症になってからの方も多くて、なんとか、もっと早くから重症になる前に治療できないかと考えたのが、開業のきっかけです。慢性疾患のアレルギーは患者さんの生活に深く関わっているの、患者さんの暮らしの傍で早期対応し長期管理が出来るよう、通院しやすい場所でクリニックを開院しました。少し悪くなったらすぐ受診できる環境なら患者さんも安心だと思いますね。

——日々の診療で感じておられる事や、最近の患者さんや保護者の方の変化などお聞かせいただけますか。

乳児アトピー性皮膚炎は、食物アレルギーとの関連もあり治療の早期介入が大切です。TARCの数値を見ながら湿疹を早くからプロアクティブ療法で治していくと、食物アレルギーの感作が減ることが期待されています。

当院では乳児でも初診時から積極的にTARCを調べます。炎症の程度を数値で理解してもらって、プロアクティブ療法でできるだけ皮膚を良い状態にします。湿疹がある状態で離乳食を始めると、食べて痒いのかもと痒いのかかわらない。皮膚をきれいにすると、食べて痒いのが出たら容易に診断ができます。ですから、乳児のアトピー性皮膚炎のコントロールは必須なのです。

最近、ステロイド外用への偏見は減っていて、親御さんも湿疹があると、乳児でも痒いのがかわいそうなのでステロイド外用薬を塗ってもいいからきれいにしたいと考える方がほとんどです。プロアクティブ療法について、皮膚はきれいだとバリア機能があるけど、荒れていると経皮感作でアレルギーがすすむ事を冊子などを使って説明すると、ご家族は、納得して一生懸命やってくれます。恐がらずにステロイド外用薬をしっかり塗るとすぐ治ることが多いので、それこそ早期介入が大事ですね。薬をどこにどれだけ塗るかは看護師が実際に塗って塗り方の指導をしています。その他にも、お風呂の入れ方とか、石けんの使い方、保湿の仕方、服の選び方なども具体的に説明しています。

——食物アレルギーの治療について、また、最近の傾向など教えていただけますか？

食物アレルギーの場合、食べ方を具体的に指導します。卵を除去すると言っても、どこまでかわからないし、解除してもいいとなっても何から食べていいかわかりにくいです。1歳未満の赤ちゃんの離乳食は順番も大事です。前半では食べられなくても、後半なら食べられるものもあるので、具体的な食材の調理法を説明します。やはりマニュアル的なものは必要ですね。最近離乳食のベビーフードを使うお母さん方が多いのですが、本当は自分のごはんを少し分けてあげればいいんですよ。ごはんを柔らかくしたいとおかゆにする、魚を



亀崎 佐織(かめさき さおり)先生のプロフィール

熊本大学医学部卒業。
国立岡山病院小児医療センターにて研修。
京都大学医学部小児科医局に所属し、京都・奈良の病院小児科勤務。
アメリカ・ワシントンDC、ジョージタウン大学で分子生物学の実験に携わる。
平成5年より 大阪府済生会中津病院小児科勤務。
平成6年より 大阪府済生会中津病院 免疫・アレルギーセンター担当。
平成18年5月 かめさきこども・アレルギークリニック開設。

日本小児科学会専門医
日本アレルギー学会専門医
地域のアレルギー相談や講演会の講師、保健所職員研修、エビペン講習会の講師を務める。

一切れほぐして、お豆腐をちょっと、という具合に離乳食を作る負担感を減らす指導もしています。

最近増えたと感じるのはイクラやナッツのアレルギーですね。自分で食べていなくても、まわりにイクラやナッツ好きの人がいると経皮感作も考えられます。また、果物のアレルギーも増えています。OAS(口腔アレルギー症候群)ですね。花粉症があるとその花粉と同じ系統の木の植物の果物に反応します。

食物アレルギーはここ20年で様変わりしていて、非常に重症のケースも多くなっています。アナフィラキシーの対応として、エビペンの使い方の指導が必要です。最近は学校も対策に力を入れていて、生活管理指導書の提出も必要になりましたが、それでもまだ地域差がありますね。学校で講演することもあり、もっとみんなに理解してもらって、学校や病院など地域で連携できたらいいと思っています。

——患者さんや保護者の方へメッセージなどお願いします。

赤ちゃんって本来は、お乳を飲んでしっかりケアすればぐっすり寝て、泣くのはお腹すいたか気持ち悪いときぐらいで普通はニコニコしているものなんです。だけど、かゆい湿疹があると、イライラして痒くて眠れないからすぐ起きるし、機嫌が悪くてあまり笑わない。初めて子育てをする親御さんにとっては、アトピーって知らなかったら、子供ってこんな育てにくく大変なものなのかと思ってしまう。そうではなくて、本当は「子育てってこんなに楽しいんだよ」って私は言いたい。育てる身としては、ニコッと笑ったのを見てかわいいなと思ってお世話するのだから、一生懸命いろんなことをしているのにお子さんが泣いてばかりいたら親御さんもイライラしちゃいますよね。治療して皮膚もきれいになると、「子どもってこんなに笑うんですね」「こんなかわいいなんて嘘みたい」と言われて、親御さんの表情も違ってきますし、そういう健全な状態にすることが小児科医の役目だと思っています。一番かわいい子育ての楽しい時期を、喘息で眠れないとか痒くて機嫌が悪いか、そんなもったいないじゃないですか。それが長く続くと親子関係にも影響が出てくるので、早めにちゃんと治療することが大切です。様子がおかしいと思ったら早めに受診してください。

——ありがとうございました。患者さんはもちろん、そのご家族のことも考えておられる亀崎先生。

日々忙しいので、休日は自宅での音楽鑑賞や読書がストレス解消法とのことです。

第52回日本小児アレルギー学会付設展示会に参加

会期 2015年11月21日(土)22日(日) 会長 南部 光彦 (天理よろづ相談所病院小児科 院長)



子どもたちに喜々とした生活を

会場 なら1000年会館 ホテル日航奈良 はぐくみセンター (奈良市保健所)

平成27年11月21・22日に上記学会が開催されます。過去にも、第44回(H19名古屋)・第49回(H24 大阪)でお世話になりましたが今回は奈良会場。以前「あとびいなう」のドクターインタビューにもご登場頂きました天理よろづ相談所病院小児科部長兼小児アレルギーセンター長の南部光彦先生が会長との事で協会展示ブースを出展させて頂くこととなりました。今回は「和を以てつなげようアレルギー診療の輪・子どもたちに喜々とした生活を」が学会のテーマとなっています。「和を以て」は奈良ゆかりの聖徳太子「和を以て貫しと為す」から引用されたとのこと。アレルギーを持った子供たちは、医師や看護師、薬剤師・栄養士、保健師、学校関係者や救命救急士、行政の職員、また病院や診療所との連携など、様々な立場の大人が支え守って行くことが大切で、子どもたちが喜々として生活できる環境を整えることを目標とされています。またキャッチコピーは「パッション・アクション・コレクション」で情熱を持って行動し、「和して同ぜす」しっかり議論し、より強固なアレルギー診療の輪にしていきたい。との南部先生の会長ご挨拶は心強い限りです。食物アレルギーをはじめ、アレルギー疾患を有する子供たちは増えており、また低年齢化が進んでいるとも聞いております。将来を担ってくれる子どもたち、また確実に人口が減少する我が国において、今の子どもたちは親ではなく、大人が守るという意識が必要なのかもしれません。

(会場) 奈良1000年会館・ホテル日航奈良 はぐくみセンター(奈良市保健所)
(日時) 平成27年11月21日(土)~22日(日)
(主催) 日本小児アレルギー学会(会長 南部光彦先生)

アレルギー用食品備蓄の提案が発表されました。

同じく日本小児アレルギー学会(理事長 藤沢隆夫先生・独立行政法人三重病院院長)より平成27年8月に「大規模災害におけるアレルギー用食品の備蓄に関する提案について」と題して各自治体に向け発表されています。東日本大震災の教訓より、ミルクアレルギー児への対応が最も優先され、次いで避難食のパンなど小麦アレルギーを持つ子ども、また救援物資には成分表示がないものもあり、食べられないという状況もあります。提案書には、まず通常の備蓄用ミルクの3%分をミルクアレルギーが誘発しにくい最も分子量が小さく、さらに入手可能な粉ミルク(ニューMA-1・森永乳業(株))に置き換えて備蓄することが提案されています。また粉ミルクを溶かす水の備蓄。さらにパンやインスタント麺など小麦製品が食べられない子どもたちのために、アルファ化米の備蓄も提案。アルファ化米は、小麦アレルギーの有無に関係なく食べられますから各自治体の小児数の約2%の備蓄を提案されています。今回のアレルギー用ミルクとアルファ化米の備蓄割合は、共に食物アレルギー診療ガイドライン2012に推計されている患者数より割り出されています。協会でも東日本大震災時、ご支援をさせて頂いたお母さんから「湿疹が出ることは分かっていたが、食べられる物が無いので仕方なくパンを食べさせた」というお話や避難所に訪れ「食物アレルギーのお子さんおられますか!」というアレルギー児への支援に対しても、同じく避難している皆さんを前に手を上げ、自分たちだけが支援物資を貰うことは出来なかったというお母さんもおられました。協会の僅かな支援活動からの経験ですが、上記ミルクと合わせ被災地から哺乳瓶や乳首のリクエストがあり、またノンアルコールの使い捨ておしぼりも同封しお送り致しました。同学会をはじめ、関連小児科学会の働きかけによって各自治体のアレルギー対応食備蓄が早急に進むことを期待したいところですが、やはりアレルギー対応食は各ご家庭でも1人あたり最低3日間以上をリュックなど直ぐに持ち出し可能な状態で備蓄しておきたいところです。同学会ホームページでは「災害時のこどものアレルギー疾患対応パンフレット」(英語版もあり)も自由にダウンロード出来ます。印刷して、これもリュックに入れておいて下さい。

http://www.jspaci.jp/modules/gcontents/index.php?content_id=4



読んでみました!! この書籍!!



みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「かめさき子ども・アレルギークリニックのおうちごはん」
【著者】亀崎佐織 今田祐子(レシピ制作)【出版社】幻冬舎 【定価】本体1200円 + 税

京都大学医学部小児科、大阪府済生会中津病院小児科免疫アレルギーセンター勤務の後、現在は、かめさき子ども・アレルギークリニック院長、亀崎先生が食物アレルギーっ子は勿論、アトピーっ子にも安心おいしい料理のレシピ本を出されています。子供たちが大好きなミートボールやグラタン。和洋から中華などエスニック料理を合わせて102レシピが収録されています。勿論、子供にはとても大切なおやつレシピも和風おやつと洋風おやつに分けてたっぷり収録されています。卵だめ、牛乳ダメ、小麦だめ、と言われるとお母さんは途方に暮れてしまいます。今は便利な食材や美味しそうなお惣菜が何処でも手軽に買えて、つい手作りする機会を無くしてしまいます。特におやつは、スナック菓子に代表されるジャンクフード。やっぱりアレルギー・アトピーっ子の小さな身体には大きな負担になっているかもしれません。食物アレルギーの多くは年齢と共に治まってくことも多いもの。小さい頃に食べたお母さんの手作りおやつや除去食レシピは、きっと心やさしいお子さんに育つ魔法の味になるはずですよ。



【タイトル】「0歳からのアレルギー予防がよくわかる本」
【著者】関谷 剛【出版社】(株)廣済堂出版 【定価】本体1300円 + 税

著者は東大医学部アレルギー・リウマチ内科・アレルギー外来をはじめ、国立国際医療センター、同愛記念病院などに勤務され、独立行政法人医薬品医療機器総合機構にてアレルギー薬の審査も行っておられます。国立成育医療センターから、新生児期の保湿でアトピー性皮膚炎の発症リスク3割以上低下するという研究結果発表もあって、やはり0歳から前向きなアレルギーの予防が出来るそうです。あれダメこれダメでは子供は大きくなれません。また当たり前の生活を大人の都合で子供にさせていなかったり。この書籍は、初めてお母さんやお父さんになった方がお子さんを育てることを前提として書かれていると感じるくらい、アレルギーの予防についてとても分かりやすく書かれています。アレルギーを防ぐ食事のあり方、アレルギーを防ぐ眠り方や運動の仕方、そしてアレルギーを防ぐ環境や過ごし方など、日常生活に沿って具体的に、また良く聞く間違った?常識なども解説があります。先生も「アレルギー予防と治療は早ければ早いほど良い」と本書に書かれています。0歳でなく乳幼児や幼稚園児のお子さんがおられる方でも、直ぐにでも今の生活スタイルをチェックすることで、お子さんのアレルギー症状が和らぐこともあるかもしれません。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052