「知っておきたい アレルギーの話」

食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、気管支喘息の最新情報

日本人の2人に1人が、何らかのアレルギーを持っているといわれています（※）。アレルギーは正しい知識を持ち、適切に対応すればうまくコントロールすることが可能です。10月13日には、グランフロント大阪「ナレッジシアター」で、アレルギー疾患への正しい理解をうながす大阪府アレルギー疾患府民公開講座「知っておきたい アレルギーの話」が開催されました。専門医の講演では最新の治療法や正しい対処法を紹介。パネルディスカッションでは、プロゴルファー・東尾理子さんをゲストに迎え、アレルギーとの付き合い方などへの理解を深め合いました。 ※リウマチ・アレルギー対策委員会 平成23年8月報告書から

まずはアクセス!

ぜん息外来.jp

https://www.539zensoku.jp/lp/a2

アストラゼネカ株式会社は、患者さんを取り巻く社会における喘息の更なる理解促進を目指し、「ぜん息外来.jp」を通じて喘息の症状や治療の正しい知識を発信しています。

共催／大阪府 AstraZeneca

後援／朝日新聞社メディアビジネス局

パネルディスカッション・Q&Aコーナー

座長／東田 有智先生
登壇者／東尾 理子さん、住本 真一先生、片岡 葉子先生、岩永 賢司先生
進行／八木 早希さん（フリーアナウンサー）

正しい知識を得て正しく治療を 明るい気持ちでアレルギーと付き合おう

ゲスト
東尾 理子さん（プロゴルファー）

八木 東尾さんは、先生方のご講演を聞かれていかがでしたか。

東尾 勉強になりました。6歳の長男は食物アレルギーで、1歳半の次女は食物アレルギーとアトピー性皮膚炎があるかないかの境目です。ステロイド外用薬を使っているのですが、症状が落ち着いたら使用をやめていたので、反省しているところです。私にアレルギーはないのですが、妊娠中の母親ができることはありますか。

住本 妊娠・授乳中のお母さんの食事は特に気にせず、何でもバランスよく食べてください。

東田 アレルギーに関しては「ステロイドはダメ」と決めつける人がいます。患者さんと医師がコミュニケーションを取り、正しい知識を得てほしいです。

片岡 患者さんには目指す治療の最終的なゴールを示し、次の診察日までにやってもらう具体的な内容を伝えています。

東田 コントロール不良なアレルギー症状の対策についてはどう考えますか。

岩永 喘息の場合は治療を見直し、吸入ステロイド薬の使用頻度、合併症の有無を洗い出し対策を立てます。それでも重症化するなら、バイオ製剤を使用します。

片岡 アトピー性皮膚炎が重症化する人の多くは、皮膚の炎症をコントロールできていません。炎症が累積して悪化していることが問題です。

住本 食物アレルギーでアナフィラキシーが起こる場合、喘息の発作が出て生死に関わることがあります。アトピー性皮膚炎を併発している時も重症化しやすいので喘息、アトピー性皮膚炎を治療する必要があります。

八木 早希さん

八木 会場からの質問です。「アレルギーがひどい子を持つ親の心構えを教えてください」

住本 子どもの成長とともにうまく対処していく人が多いです。心配しすぎないでくださいね。

東尾 私自身は命に関わること以外は、子どもの気持ちやその場の雰囲気を大切に明るい気持ちで取り組むようにしています。

八木 「年齢とともにアトピー性皮膚炎が悪化しています。免疫力が低下しているからですか」

片岡 アトピー性皮膚炎は免疫力が低下して起こる病気ではありません。加齢ではなく、炎症の累積と考えて、現在の治療を見直すことが必要です。

八木 「自然に止まる軽い喘息は放っておいて良いですか」

岩永 月1回の症状なら低用量の吸入ステロイド薬を使い、もっと少ない頻度であっても年に1、2回は受診しましょう。

八木 最後にメッセージをお願いします。

岩永 正しい情報を得て正しく治療を受けてください。

片岡 正しい知識を持つ賢い患者さんになって、医師と良い関係を築きましょう。

住本 生活習慣を変えていけばアレルギー疾患は減ります。

東尾 今日を機に、アレルギーとよりうまく付き合っていきます。

東田 アレルギー疾患はきちんと治療すれば良くなります。正しい情報として日本アレルギー学会が推奨する「アレルギーポータルサイト」も参考にしてください。

八木 ありがとうございました。

講演「アトピー性皮膚炎:最新の治療、最善の治療」

片岡 葉子先生（地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪はびきの医療センター 診療局長兼皮膚科主任部長 アトピー・アレルギーセンター長）

適切な治療によって症状のない状態を　維持することが治るための早道

アトピー性皮膚炎は、遺伝的因子（①乾燥肌など皮膚の素質や②アレルギー体質）に、③外からの環境因子が刺激を与えることで起こります。

アレルギー体質の人はTh2型と呼ばれるタイプのリンパ球が反応しやすいという素質を持っています。様々な外からの刺激に対する防御反応としてTh2型が増えます。これがアトピー性皮膚炎の始まりです。Th2型はIgE抗体（アレルギー反応に関連するたんぱく質の1種）を作る刺激を出します。アトピー性皮膚炎の人は血液のIgEが高く、特定のアレルゲンが原因だと思いがちですが、皮膚炎が続いた結果IgEが上昇し、悪循環となっていることを忘れてはいけません。

アトピー性皮膚炎治療の基本は、それぞれの因子に対して①スキンケア②薬物療法③環境・悪化因子への対策の3本柱です。睡眠・食事のバランス・運動などの日常生活習慣、明らかなアレルゲン、感染症、ストレスなど思い当たるところは改善しましょう。さらに重要な悪化因子は皮膚の炎症が放置されていることです。その結果、かゆくて眠れない、かいて悪化する、皮膚の感染症が増える、アトピー性皮膚炎によるストレスも増えるなど、数多くの悪循環が起きて皮膚炎が広がり、重症化していきます。これを食い止め、正常化するのが薬物療法です。治療薬の中でも重要なのがステロイド外用薬。副作用を心配される患者さんも多いですが、全身的な副作用は多くありません。ただ長期間連用すると塗った場所の皮膚が薄くなるなどの副作用があるので、メリハリの利いた使い方が必要です。最初は十分量を外用して、できるだけ早く皮膚炎のない"ゼロ状態にする"。その後"ゼロをキープしながら徐々に間隔をあけて減量する"のがコツです。湿疹が改善した直後の皮膚には目に見えない炎症が残っていますので、すぐに薬をやめて再発を繰り返すことのないように注意してください。

ステロイド外用薬を塗っているのに良くならないという人は、正しい塗り方ができていないことが多いです。どこに、どれだけ、いつまで塗るかを正確に医師と相談して正しく使ってください。一部には、外用薬だけでは治せない重症の人がいますが、新しいタイプのバイオ製剤[※1]が登場し、そのような重症の方の症状も相当改善できるようになってきました。

※1 遺伝子組換え技術や細胞培養技術を用いて製造したたんぱく質を有効成分とする医薬品

開会あいさつ

東田 有智先生（座長／近畿大学病院 病院長）

アレルギー疾患の患者さんは増えていますが、診断や治療法が統一されていません。国は、同じ治療がどこでも受けられるように2015年にアレルギー疾患対策基本法を施行しました。しかし、正しくない情報や誤った認識は蔓延（まんえん）しています。本日は大阪府アレルギー疾患医療拠点病院の医師から、正しい治療法をお伝えします。

藤井 睦子（大阪府健康医療部長）

大阪府では、医療計画にアレルギー疾患対策を位置づけ、取り組みを進めています。正しい知識を知っていただくための啓発や情報発信に加え、身近で適切な医療を受けていただけるよう拠点病院を指定するなどの体制整備にも取り組んでいます。今後も病院間の連携や人材育成を進め大阪全体のアレルギー診療体制の底上げを図ります。

講演「喘息との付き合い方～症状のでない毎日を送るために～」

岩永 賢司先生（近畿大学医学部 内科学教室 呼吸器・アレルギー内科部門 准教授）

症状がなくても治療を続け　生活環境を整えることが大切

成人の喘息（ぜんそく）の患者数は約800～1000万人いるとされ、[※2]非常に増加しています。遺伝など個人的な要因に、大気汚染や気密性の高い住宅などの環境要因が加わることが原因です。

喘息とは、空気の通り道である気道にアレルギー性の炎症が起こり、気道が狭くなる病気です。せきのほか、ヒューヒューという呼吸音、呼吸が苦しいなどの症状が表れます。

喘息による死亡者数は1980年では6370人でしたが、2017年は1794人にまで減っています。[※3]1993年に医師向けの喘息ガイドラインが発行されてから、治療薬として吸入ステロイド薬の普及が進んだからです。私たちは喘息をきちんと治療すれば、喘息死をゼロにできると考えています。

治療は基本的に吸入ステロイド薬を使って気道の炎症を抑えます。定量噴霧式製剤と乾燥パウダー式製剤のどちらかを使うことが多く、正しい吸入の仕方は医師や医療スタッフから習いましょう。環境再生保全機構の公式ウェブサイトでも、吸入薬の吸入方法を動画で見られます。

吸入ステロイド薬は直接肺に届くので効果的に治療ができ、体内にはほとんど残りません。口の中に残った薬はうがいで取り除けます。発作が出た場合は、速効性のある発作治療薬を使います。重症の患者さんには最近できたバイオ製剤を使うこともあります。

喘息を治療すると一時的に症状は良くなりますが、炎症は続いているため、治療を継続することが大切です。また、発作を誘因するダニやホコリを少なくしたり、風邪、疲労、ストレスなどにも注意して、日常生活の管理に努めましょう。

※2 厚生労働省 平成15年保健福祉動向調査から　※3 平成30年厚生労働省人口動態統計

講演「30分でわかる『食物アレルギー』」

住本 真一先生（大阪赤十字病院 副院長）

血液検査の数値に振り回されず　医師と相談し食べられるものは食べよう

食物アレルギーを一言でいうと免疫の過剰反応です。ある食べ物を食べたことで、外からの異物に対する抵抗力が過剰に反応して起こります。牛乳を飲むとおなかがゴロゴロする乳糖不耐症や、青魚を食べるとじんましんが出るヒスタミン中毒は食物アレルギーといいません。何かを食べてすぐに危険な反応が起き、二つ以上の臓器に症状が出るのがアナフィラキシー。命に関わるような場合をアナフィラキシーショックといいます。

診断には、疑わしいアレルゲンを聞く問診、血液検査、問題となる食べ物を少しずつ食べてアレルギー反応が起こるかを診る食物経口負荷試験を行います。ただしこの血液検査の結果と、実際に症状が起こるかどうかは必ずしも一致しません。数値が低くても発症したり、高くても大丈夫だったりしますが、高い数値の人ほどアレルギーは起きやすいです。

食物アレルギーの対応としては、少量でも食物経口負荷試験で陽性になるなら完全に食べるのをやめ、食べて大丈夫なものは除去を解除。その中間であれば、食べられる範囲を医師と相談しながら行います。一方で、アナフィラキシーに対する準備はしておきましょう。アナフィラキシーはまず気づくことが大切で、次に吐かせるなどしてアレルゲンを除去し、軽症なら抗ヒスタミン薬を服用、重症ならアドレナリン自己注射を投与して救急車を呼びます。

食物アレルギーには根本的な治療薬がありません。病態が一部しか解明されていない上に年齢とともに自然治癒することが多いため、患者さんは自己判断しがちですが、専門医と相談して治療することが大切です。