

# 『食物アレルギー』かなと思ったら

お子さんの診察では、アレルギー症状を見ることが多く、日本でも英国でも、多くの方が『食物アレルギー』で悩んでいます。

今回は、年々増加傾向にある『食物アレルギー』について解説したいと思います。

## ◆ アレルギーとは

アレルギーとは、体内に入ったり皮膚に触れたりした異物(抗原)に対する身体の過剰な反応のことを言います。食物アレルギーは、ある食物の特定なタンパク質を摂取することによって、身体がそのタンパク質に特化したIgE抗体を作り、そのIgE抗体が身体を守るためそのタンパク質を攻撃(免疫反応)し、その攻撃によって身体に不利益な症状が起こることを言います。

## ◆ 食物アレルギーの特徴

近年食物アレルギーは増加傾向にあり、乳児では10人に1人の割合で見られます。乳児に多い理由はまだ消化管機能が未成熟のためタンパク質を十分に分解ができないためと言われていいます。成長とともに消化機能も成熟するとタンパク質をより細かく分解することができるようになり、アレルギー反応を起こさなくなります(耐性)。

## ◆ 食物アレルギーの種類

### 1) 新生児、乳児消化管アレルギー

主に新生児の間に牛乳によって引き起こされるタイプで、主に嘔吐、血便、下痢などの消化器症状がみられます。年齢の増加とともに改善します。

### 2) 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎

最も多くみられるタイプで、乳児アトピー性皮膚炎において認められる食物アレルギーです。湿疹の増悪に関与している場合や原因食物の摂取によって即時型症状を合併することもあります。ただし、すべてのアトピー性皮膚炎で食物アレルギーが関与しているとは言えないので注意が必要です。主な原因は、鶏卵、小麦、牛乳、大豆ですが、成長とともに改善します。 ㊦



高木 健 (たかぎ けん) 先生  
日本小児科学会専門医

昨年8月から日本クラブ診療所勤務。幼少期と医師になってから通算12年の在米経験がある。9歳と5歳の息子をもつ。アーセナルのファン

## 3) 即時型

摂取後2時間以内に症状が出現するタイプです。主に皮膚に症状が現れますが、呼吸器や消化器を含め多彩な症状が認められ、アナフィラキシーショックが起こることもまれではありません。乳幼児では主に鶏卵、牛乳、小麦が原因ですが、学童期には、甲殻類、果物、小麦でも見られます。

## ◆ 特殊な食物アレルギー

### 1) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

原因食物を摂取後に運動することによってアナフィラキシーが誘発されるタイプです。小学生から高校生に多く見られます。特徴は原因となる食物(エビ、カニ、小麦が主)を食べても運動しなければ症状が出現しないことです。そのため原因食物の摂取後4時間は運動を避けることが対策となります。また、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)や食品添加物、入浴、アルコール飲料などで症状が悪化することもあります。

### 2) 口腔アレルギー症候群 (Oral Allergy Syndrome: OAS)

果物や野菜の摂取後に、喉のイガイガやかゆみなどが出現する接触じん麻疹のタイプで、症状が摂取後5分以内に出現します。花粉症を持つ大人に多く見られ、以下のような特定の花粉と関係する果物、野菜に交差反応することで起こります。

- ・ ハンノキ属、シラカンバ属 ⇔ バラ科果物(リンゴ、イチゴ、サクランボ、モモなど)
- ・ イネ科とブタクサ ⇔ ウリ科果物(メロン、スイカなど)
- ・ ヨモギ ⇔ セリ科(にんじん、セロリなど)
- ・ ラテックス ⇔ アボカド、クリ、バナナ

### 花粉・食物アレルギー症候群の主な組み合わせ

花粉	果物・野菜
シラカンバ ハンノキ オオバヤシャブシ	リンゴ、サクランボ、モモ、アーモンド、セロリ、ニンジン、ジャガイモ、大豆、ピーナツ、キウイ、マンゴー
スギ	トマト
オオアワガエリ ホソムギ	メロン、スイカ、トマト、ジャガイモ、キウイ、オレンジ、ピーナツ
ヨモギ	セロリ、ニンジン、マンゴー
ブタクサ	メロン、スイカ、バナナ、ズッキーニ、キュウリ

(東京新聞より)

(次ページへ続く)

◆ アレルギーの症状

アレルギーの一般的な症状を下記に示します。

**皮膚**：じん麻疹、湿疹、発疹、あかみ、むくみ

**目**：充血、かゆみ、むくみ、涙

**鼻**：鼻汁、かゆみ、鼻詰まり、くしゃみ

**口腔粘膜、咽頭**：イガイガ感やかゆみ、口腔や舌の違和感、腫れなど

**消化器**：悪心、嘔吐、下痢、腹痛、血便

**呼吸器**：咳、呼吸苦、ゼーゼー、ヒューヒュー、オットセイの様な咳、咽頭絞扼感、喉頭違和感、嘔声

◆ アナフィラキシーショック

上記より深刻な全身症状を『アナフィラキシー』といいます。全身症状とは上記に示したものが複数の臓器にまたがって出現することです。さらに頻脈、血圧低下や意識障害、全身脱力感など出現した場合『アナフィラキシーショック』といいます。

◆ 食物アレルギーかな？

食後に症状が繰り返し起こるようであればアレルギーの可能性があるので医師にご相談ください。問診が非常に重要になりますので、何を食べて、何分後にどのような症状がでたか、皮膚症状などあれば写真を撮るのも参考になります。また、家族歴、運動歴などもお聞きします。食物日記を付けておくと、皮膚症状と摂取内容の関係が見えてくることもあります。乳幼児のお子さんは必ず母子手帳を持参してください。

◆ 検査

**1) IgE抗体測定**：採血により特定のIgE抗体の血中濃度を調べる方法です。ただし確定診断ではないことに注意が必要です。3歳未満のお子さんは6ヶ月ごと、3歳以上で6歳未満のお子さんは6ヶ月～1年ごと、6歳以上は1年ごとの検査が目安となります。

**2) ブリックテスト**：抗原液を皮膚にたらしつけて針で皮膚を引っ掻いて、15分後に発赤の程度で判定します。

**3) 食物除去試験**：疑わしい食物を1-2週間完全除去して症状の変化で判定します。母乳栄養、混合栄養の場合は母親の食事から除去することも必要となります。

**4) 食物経口負荷試験**：疑われる食物を一定の間隔で食べて症状の出現で判定します。抗原の特定や耐性が得られたか確認するため有用です。

◆ 治療

抗原が特定できた場合、その特定抗原を食事から除去することが重要になります。除去の期間などは、検査結果、症状などによります。乳幼児のお子さんの場合は栄養の偏りを避けるため医師の相談のもとで行ってください。また加工食品など購入する際は、原材料・アレルギー欄を必ず確認してください。除去のポイントとして“とりあえず”“念のため”など根拠の無い除去はせず“必要最小限”の除去に留めることが大事です。

◆ 治療薬

**1) 抗ヒスタミン薬**：湿疹などのかゆみに有用で誤食後30分から3時間で改善が見られる(Piriton, Benadryl, Neoclaritynなど)。

**2) アナフィラキシー治療補助剤 (Epipen)**

アナフィラキシーショックの際に使用します。

使用した場合は症状が軽減しても病院を受診してください。英国ではA&E受診になります。

Epipenは学校・かばん・家など

複数の場所に保管して、毎年交換してください。



◆ なにかおかしいと思ったら

自宅または外出先でおかしいと思ったらまず安静にしてください。色々症状を書きましたがまず最初にじんま疹が出ることが多いので冷たいタオルで皮膚(じんま疹)を冷やしてください。お薬が手元があれば抗ヒスタミン薬を飲んでいただいて、症状が落ち着きそうであればいいですが咳、嘔吐、喉の異物感など症状が複数出るようであればEpipenを使用してください。Epipenが手元にない場合は救急病院を早期に受診してください。アナフィラキシーの場合、数分から進行することが多く命に関わることなので油断しないでください。一度症状が軽快しても数時間後に悪化することもあるため病院で見ていただいでください。

【薬の種類と効果が出現するまでの時間】

薬の種類	効果が出現するまでの時間	作用部位
抗ヒスタミン	30分-3時間	鼻、目、皮膚、口腔内
気管支拡張薬	15分	気管支
経口副腎皮質ステロイド	数時間	全身
アナフィラキシー治療補助剤 (Epipen)	5分以内	心、血管系、気管支、鼻、目、皮膚など

◆ 最後に

今回食物アレルギーをトピックスに取り上げましたがアレルギーの一般的な相談についても遠慮なくご相談ください。

(おわり)