

町医者だより

平成26年05月号

中国から吹く風

〈発行・お問合せ先〉

おおわだ内科呼吸器科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

ヤソポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポー改札口)

2分ミスタードーナツ並び

ヘアサロンAsh向かいビル2階

電話047-379-6661

おおわだ
内科
呼吸器科

川崎病という病気があります。5歳未満のお子さんに発症する原因不明の炎症性疾患で、小児急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群(MCLS)とも言われています。この病名が示すように、発熱、眼球結膜の充血、四肢の末端の硬性浮腫、膜様落屑、発疹、口唇が赤くただれる、いちご舌、口腔咽頭粘膜のびまん性発赤、有痛性の非化膿性頸部リンパ節腫脹などを認めます。日本赤十字社の小児科医だった川崎富作先生が発見したため、一般的には川崎病と呼ばれています。この疾患は、全身の血管壁に炎症が起き、動脈瘤や冠動脈瘤がその後遺症として問題となります。この川崎病の発症と中国から吹いてくる風との関連性が報告されました。今回は、その内容の概要と呼吸器疾患との関連について述べたいと思います。

米国科学アカデミー紀要に掲載された論文

今年の5月19日に発表された論文で一部新聞にも取り上げられたようです。川崎病の発症は冬から春にかけて増加し、季節性があることが知られています。またこれまでも患者数が急増する「大流行」が存在し、インフルエンザのような感染症ではないかと考えられてきました。本論文は、1979年、1982年、1986年の大流行時の中国東北部の穀倉地帯から吹いてくる風の動きを解析し、風の軌道上にあるエリア(ほぼ日本全土)で川崎病の発症数が増えること、風に乗ってきた何らかの原因物質に接触して6時間から2.5日以内に発熱(発症)することが分かりました。さらに飛行機で集塵して得られた中国からの風に乗ってきた物質の遺伝子検索を行いカンジダという酵母(真菌の一種)が多く検出され、川崎病の発症に、カンジダそのものないしはカビの毒素が関係しているのではないかと結論づけています。

カビと喘息との関連

カビは組織破壊性が強く血管炎を起こすことが知られていますので、川崎病の病態である全身の血管炎との強い関連性を感じます。大気中をカンジダが運ばれてきていることは驚きです。著者らは地表近くの空気からも集塵して調べていますが、ほぼ100%がアスペルギルスという真菌でした。アスペルギルスはコウジカビのことです。先日テレビを見ていたら、小麦は水はけの悪いところで栽培すると根元付近にカビが生えやすいと聞いていたので、穀倉地帯がカビの供給地になってしまうリスクがあります。実はカビはアレルギー反応や喘息に近い病体を引き起こすことが知られています。カンジダやアスペルギルスは、決してありふれた病気とはいえませんが、アレルギー性気管支肺カンジダ症(ABPC)やアレルギー性気管支肺アスペルギルス症(ABPA)という病気を引き起こしますし、アレルギー性鼻炎にも関係しています。2012年も川崎病が大流行したとの事です。ということはカンジダの日本への飛来量も増えていたのかもしれませんが。このような風の影響も喘息をはじめとする呼吸器疾患の増加につながるのではないかと懸念されます。もう一点、アスペルギルスは肺結核の感染跡などに入り込んで肺アスペルギルス症という病気を引き起こすことが知られています。病院の建て替え工事や病院のそばで大規模な建設工事が行われると、通院患者さんの中に肺アスペルギルス症の患者が増えることが知られています。先の地表近くの空気中に含まれているカビは100%アスペルギルスということから、工事によってアスペルギルスの空気中浮遊量が増え、それが患者数の増加につながるのだと納得いたしました。川崎病もそうですが、病気の発症は、外的因子(環境因子)だけでは発症しません。患者さん側の素因(多くは遺伝的な背景)が必ずあるはずで、喘息も患者さんの持つ素因と環境因子が、発症や重症化に関連しています。