

# 町医者だより

<発行・お問合せ先>

## おおわだ内科呼吸器内科

院長 大和田 明彦

市川市南八幡4-7-13

シャポール本八幡2階

JR本八幡駅南口(シャポール改札口)

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  
呼吸器内科

平成29年12月号

## 食物アレルギー その1

食物アレルギーはどこの国でも問題になると思いますが海外ではどのように診断しどのように対処しているのか実際のところがわかりません。2017年9月21日号のニューイングランド医学雑誌に食物アレルギーの診療の実践の仕方が掲載されています。今回はこの臨床診療について2か月にわたり読み解いていきたいと思います。

### 食物アレルギーの症状の把握、特にアナフィラキシーか否かが重要

食物アレルギーは食物物質に対する「経口寛容」の発達の破綻ないし遅延の結果起こり、アトピー性疾患の発症の遺伝的、おそらく環境因子的素因を有する者に起こる。

8つの食物(ミルク、卵、ピーナッツ、木の実、大豆、小麦、魚、貝)が米国でよく見られる食品で特にピーナッツアレルギーは生涯続き、子供のころに診断された患者さんの20%未満しか成長とともに改善しない。一方 ミルクや卵アレルギーは学校に上がるまでに改善する。ピーナッツアレルギーは米国の国民の1%が罹患して、致命的なし致命的なアナフィラキシーを起こす筆頭原因とされている。アナフィラキシーは重篤なアレルギー反応で急速に起こり死につながり呼吸器、消化管、皮膚など多臓器を侵す。致命的ないし致命的なアナフィラキシーを起こす危険因子はアレルゲンとなる食物の種類、思春期ないし若年成人、気管支喘息を有するもの、エピペン(エピネフリン)の使用の遅延なし未使用などが挙げられる。さらに、運動、ウイルス感染、生理、精神的なストレス、アルコール摂取がアレルゲン曝露後に反応が起こりやすくすることが知られている。食物アレルギー関連のアナフィラキシーはIgEを介する反応で、過去に感作された患者は食物特異的なIgEがすでに肥満細胞や好塩基球に結合していて、食物アレルゲンが消化され局所に吸収されて肥満細胞や好塩基球上のIgEと架橋する。それによってあらかじめ蓄えられていた物質がこれらの細胞から放出される。この免疫反応は非常に早く、症状は食物曝露から5分から60分以内に出現する。

### アナフィラキシーの診断基準

診断基準1 ①アレルゲンに曝露後数分から数時間以内にみられる皮膚や粘膜(どちらか一方または両方)の病変(例えば全身じんましん、痒み、発赤、あるいは唇や舌や口蓋垂の腫れ)と次の症状の少なくとも一つ。②呼吸障害(呼吸困難、喘鳴あるいは気管けいれん、ストライダー(吸気性の喘鳴)、ピークフロー値の減少、低酸素血症)③血圧低下またはそれに伴う末梢臓器不全症状(筋緊張低下、虚脱、失神、失禁)

診断基準2 可能性が高いアレルゲン曝露後すぐに起こる症状や兆候が少なくとも2つある。

①皮膚や粘膜病変 ②呼吸障害 ③血圧低下ないし血圧低下に伴う症状 ④持続する消化器症状(れん縮性腹痛、嘔吐)

診断基準3 既知のアレルゲン曝露後数分から数時間以内に起こる血圧低下

乳児と小児では年齢基準値を下回る収縮期血圧の低下(\*1)ないし30%を超える収縮期血圧の低下。成人では収縮期血圧<90mmHgまたは通常の高血圧よりも30%を超える血圧の低下。

\*1 日本では小児の年齢基準値は1か月以下で60mmHg、1~12か月 70mmHg 1歳から10歳  $70 + 2 \times \text{年齢}$  mmHgとしている解説もあります。血圧低下を伴わなくてもアナフィラキシーである可能性が十分あります。病態を軽くとらえている可能性も逆に重く捉えている可能性もあります。次回は診断と治療を読み解きます。