平成2年度厚生省心身障害研究
「小児慢性疾患のトータルケアーに関する研究」

乳幼児アトピー性皮膚炎の発症頻度（第2報）
―母乳栄養の影響―

南部光彦[*1]，眞弓光文[*1]，三河春樹[*1]，
山田政功[*2]，鳥居新平[*2]，
向山徳子[*3]，馬場　実[*3]

要約：乳幼児のアトピー性皮膚炎（AD）の発症頻度とその発症に対する母乳栄養の影響を，東京，愛知，京都の3地区で調査した。ADの発症は，全体で789人中242人（31％）であった。アレルギーの家族歴を有する児にADの発症が多かった。アレルギーの家族歴がない場合，栄養法とADの発症に有意な関係はみられなかったが，アレルギー家族歴がある場合には，ADの発症は人工栄養児より母乳栄養児に多くみられた。アレルギーの家族歴がある場合，ADの発症に母乳が関与する可能性が考えられた。

見出し語：アトピー性皮膚炎，母乳栄養，アレルギー家族歴

はじめに

昨年度は京都市内の3保健所で，アトピー性皮膚炎（AD）の発症と家族歴や栄養法との関係について調査し，第1報として報告した。その調査では，ADの発症とアレルギーの家族歴との関係はみられたが，栄養法とAD発症との間には有意な関係は得られなかった。前回の調査の問題点は，既往歴としてADがあったかどうかの質問はなく，調査時点でADがなければ『AD⊖』としたことである。1歳6か月児や3歳児において，生後6か月までの栄養法とAD発症との関係をみる場合には，ADの既往があった場合には『AD⊕』とした方がよい。そこで今回はADの既往についても調査し，また東京（同愛記念病院），愛知（名古屋大学）でも同じ調査を行なって地域と対象数を増し，ADの発症における母乳の関与について検討した。

対象および方法

1. 対象は，東京，愛知，京都の3地区での保健所あるいは保健課の乳幼児健診を受診した，4か月児306人，1歳6か月児125人，3歳児358人である。

2. ADの有無は，小児科医の診察により判定した。3地区でできるだけ基準を統一するために，明らかに他の原因によると考えられるものを除く

*1 京都大学小児科
*2 名古屋大学小児科
*3 同愛記念病院小児科

慢性の湿疹で，痒みを有するものを，軽症者も含めてADと診断した。

3. 背景調査は，保護者からの聞き取りにより行なった。家族歴としては，2親等以内に気管支喘息，AD，アレルギー性鼻炎のいずれかを有する場合を『FH⊕』，いずれも有さない場合を『FH⊖』とした。また，特に母親のアレルギーとの関係をみるために，母親に上記3疾患いずれかの既往がある場合を『母親のアレルギー⊕』，いずれもない場合を『母親のアレルギー⊖』とした。今回は，児自身にADの既往があったかどうか調べた。栄養法としては母乳・人工乳の投与期間を調べた。前回の調査同様，4か月児では，それまで母乳のみで育てられた児を『母乳』，人工乳のみで育てられた児を『人工』，それ以外を『混合』とし，1歳6か月児および3歳児では，離乳食の影響が強くなる生後6か月まで，母乳のみを『母乳』，人工乳のみを『人工』，それ以外を『混合』とした。

4. 統計学的に評価するためにχ^2検定を用いた。$p<0.05$，$p<0.01$，$p<0.005$の危険率で有意差がある場合はその危険率を，$p\geq0.05$の危険率がある場合はn.s.(not significant)と表した。

結果および考察

1. ADの発症頻度

3地区，各年齢層でのADの頻度を表1に示した。今回はADの既往を有する児もAD⊕に含めたこと，および大集団での評価を目的としていることより，全地区，全年齢層をまとめて検討した。乳幼児ADの発症頻度は，789人中242人(31%)であった（表1）。

2. ADの発症とFH

表2に示すように，FHを有する児にADの発症が多かった。また，表3に示すように，母親にアレルギーがある場合も，ADの発症が多かった。

表1：アトピー性皮膚炎の頻度

		AD⊕	ADの既往⊕	AD⊖	計
4か月児	京都	50(41%)	7(6%)	65(53%)	122
	愛知	49(27%) (湿疹34人を含む)	2(1%)	133(72%)	184
1歳6か月児	京都	36(29%)	4(3%)	85(68%)	125
3歳児	京都	30(30%)	20(20%)	49(50%)	99
	東京	44(17%)	0(0%)	215(83%)	259
計		209(26%)	33(4%)	547(70%)	789

表2：ADの発症とFH

	AD⊕	AD⊖	計
FH⊕	169(46%)	201(54%)	370
FH⊖	73(17%)	346(83%)	419
計	242(31%)	547(69%)	789

$p<0.005$

表3：ADの発症と母親のアレルギー

		AD⊕	AD⊖	計
母親の	⊕	76(45%)	92(55%)	168
アレルギー	⊖	166(27%)	455(73%)	621
計		242(31%)	547(69%)	789

$p<0.005$

3. ADの発症と栄養法

表4に示すように，ADの発症は母乳栄養児に有意に多かった。ただ，前述したように，FHを有する児や母親がアレルギーを有する児にADの発症が多かったため，FHや母親のアレルギーと栄養法との関係について調べたところ，母乳栄養児にFHを有する児が多く認められた（表5）。

表4：ADの発症と栄養法

	AD⊕	AD⊖	計
母　乳	124 (39%)	190 (61%)	314
混　合	101 (26%)	290 (74%)	391
人　工	17 (20%)	67 (80%)	84
計	242 (31%)	547 (69%)	789

$p<0.005$

表5：FHと栄養法

	FH⊕	FH⊖	計
母　乳	171 (54%)	143 (46%)	314
混　合	168 (43%)	223 (57%)	391
人　工	31 (37%)	53 (63%)	84
計	370 (47%)	419 (53%)	789

$p<0.005$

母親のアレルギーと栄養法との間には，有意な関係はみられなかった（表6）。従って，母乳栄養児には，FHを有する児が多いためにADが発症しやすいという可能性が考えられる。そこで次に，

表6：母親のアレルギーと栄養法

	母親のアレルギー		計
	⊕	⊖	
母　乳	73 (23%)	241 (77%)	314
混　合	81 (21%)	310 (79%)	391
人　工	14 (17%)	70 (83%)	84
計	168 (21%)	621 (79%)	789

n.s.

FHの有無別にADの発症と栄養法との関係について調べたところ，表7に示すように，FHを有する群でのみ，ADの発症は母乳栄養児に多く認められた。アレルギーの家族歴がある場合に，母乳がADの発症に関与する可能性が考えられた。一方，母親にアレルギーがある場合，母親が摂取した卵や牛乳の抗原性が十分に処理されずに母乳中に分泌される可能性が高いと考えられる。そこで，母親のアレルギーの有無別にも，ADの発症と栄養法との関係を調べてみたが，母親にアレルギーがある場合もない場合も，母乳栄養児にADの発症が多かった（表8）。

表7：FHの有無別にみたADの発症と栄養法

FH⊕

	AD⊕	AD⊖	計
母　乳	93 (54%)	78 (46%)	171
混　合	66 (39%)	102 (61%)	168
人　工	10 (32%)	21 (68%)	31
計	169 (46%)	201 (54%)	370

$p<0.01$

FH⊖

	AD⊕	AD⊖	計
母　乳	31 (22%)	112 (78%)	143
混　合	35 (16%)	188 (84%)	223
人　工	7 (13%)	46 (87%)	53
計	73 (17%)	346 (83%)	419

n.s.

表8：母親のアレルギーの有無別にみたADの発症と栄養法

母親のアレルギー⊕

	AD⊕	AD⊖	計
母　乳	44 (60%)	29 (40%)	73
混　合	31 (38%)	50 (62%)	81
人　工	1 (7%)	13 (93%)	14
計	76 (45%)	92 (55%)	168

$p<0.005$

母親のアレルギー⊖

	AD⊕	AD⊖	計
母　乳	80 (33%)	161 (67%)	241
混　合	70 (23%)	240 (77%)	310
人　工	16 (23%)	54 (77%)	70
計	166 (27%)	455 (73%)	621

$p<0.05$

まとめ

1. 乳幼児のADの発症頻度は31%であった。

2. アレルギーの家族歴を有する児にADの発症が多かった。母親がアレルギーを有する児もADの発症が多かった。

3. 母乳栄養児にADの発症が多かった。アレルギーの家族歴の有無別に，栄養法とAD発症との関係について調べたところ，アレルギーの家族歴がある場合は，母乳栄養児にADの発症が多かったが，アレルギー家族歴がない場合は，その傾向はみられなかった。

擱筆するにあたり，本調査に御協力いただきました京都市左京保健所，豊田市保健課，および東京都の城東保健所，本所保健所の皆様に深謝致します。

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約:乳幼児のアトピー性皮膚炎(AD)の発症頻度とその発症に対する母乳栄養の影響を,東京,愛知,京都の 3 地区で調査した。AD の発症は,全体で 789 人中 242 人(31%)であった。アレルギーの家族歴を有する児に AD の発症が多かった。アレルギーの家族歴がない場合,栄養法と AD の発症に有意な関係はみられなかったが,アレルギー家族歴がある場合には,AD の発症は人工栄養児より母乳栄養児に多くみられた。アレルギーの家族歴がある場合,AD の発症に母乳が関与する可能性が考えられた。