

小児アトピー性皮膚炎のアンケート調査と 新しい診断方法、治療

飯倉洋治、赤澤 晃

要約： 小児のアトピー性皮膚炎を従来は、皮膚科中心に診ていたが、近年小児科医も診るようになりお互いの意見の一致が急務でありなるべく理解しやすい病気の解明法が必要である。そこで調査用紙の作成に協力すると同時にアトピー性皮膚炎の意識調査と抗体検査の検討を行なった。

見出し語： アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、特異IgE抗体、特異IgG抗体、環境調整

【はじめに】

アトピー性皮膚炎の著しい増加は多くの研究者の認めるところであり、それに対して研究が多方面から進み近年アトピー性皮膚炎と食物の関係の研究結果が報告されるようになった。その結果、今迄の一般的考え方の他にアトピー性皮膚炎と食物関与の論文が急激に増え、治療面でも今迄と異なるアプローチが目立つようになった。この経過は決して目新しい事ではなく古くから本邦でも行なわれていたし、欧米ではケースによってはあたりまえのことと見なされていたが何故日本でオー

パーに騒がれるようになったかという、マスコミの扱い方にも問題があったといえる。我々医師の行なうアトピー性皮膚炎に対する対応は新しい研究、考え方の報告のみでなく、世界の誤解を解く事も同時に考えていく必要がある。

本研究班への我々のグループの参加は、最終年度のみということもあり次の点について検討を行なった。

- (1)アトピー性皮膚炎に関する小児科医と皮膚科医の意識調査
- (2)特異抗体からみた年齢別アトピー性皮膚炎の

原因

(3) 家庭環境における抗原除去

I. アトピー性皮膚炎に関する小児科医と皮膚科医の意識調査

【調査方法】

郵送によるアンケート調査を行なった。アンケート調査用紙は、小児アレルギー学会員1050名、小児科医321名、内科小児科医172名、皮膚科医60名で合計1603名に配布し、回答率はそれぞれ33%、75%、74%、68%で合計の回答率は63%であった。但し、皮膚科医はアレルギー学会に参加している医師を対象とした。

【調査結果】

小児のアトピー性皮膚炎に関しては、アンケート調査から小児科医、皮膚科医、内科小児科医ともに6割以上の医師が増加していると感じている(図1)。

小児のアトピー性皮膚炎と食物の関係について、「関係しているものもある」と答えたのは小児科医では93%、皮膚科医では83%と皮膚科医で多少、少ないものあまり差はなかった(図2)。さらに、乳児期と学童期に分けてその関与の割合について尋ねてみたところ、乳児期ではアトピー性皮膚炎の原因に食物が1/3以上関与していると考えているのは小児科医では55%、皮膚科医では27%であった(図3)。学童期ではアトピー性皮膚炎の原因に食物が1/3以

最近小児のアトピー性皮膚炎は増えていると思いますか

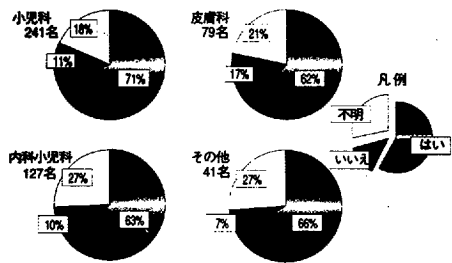


図1 最近小児のアトピー性皮膚炎は増えていると思いますか

小児のアトピー性皮膚炎と食物の関係について

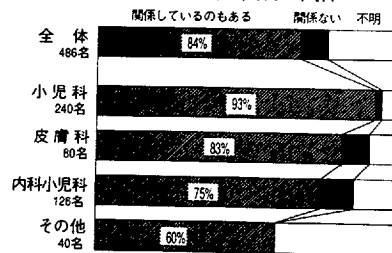


図2 小児のアトピー性皮膚炎と食物の関係

乳児のアトピー性皮膚炎の食物関与の割合

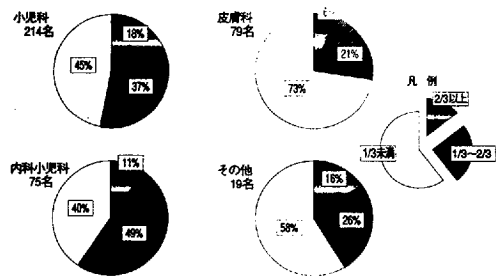


図3 乳児のアトピー性皮膚炎の食物関与の割合

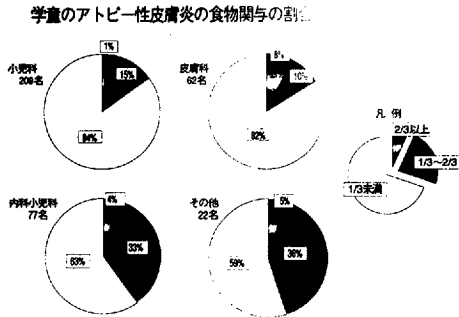


図4 学童のアトピー性皮膚炎の食物関与の割合

上関与していると考えているのは小児科医では16%、皮膚科医では18%であった(図4)。

【考案】

小児科領域におけるアトピー性皮膚炎の増加は6割の医師が感じており、早期の罹患率調査、診断基準の作成、診断方法、治療方法の確立が望まれるところであり、本研究班の目的とするところである。現在一部では「アトピー性皮膚炎イコール食物アレルギー」とまで騒がれるようになり社会的な問題となってしまうアトピー性皮膚炎の食物関与に関しては、一見皮膚科医の多くが否定的であり、小児科医の多くがアトピー性皮膚炎に食物が関与していると考えがちである。しかし調査結果では小児科医と皮膚科医で大きな意見の相違は無く、学童期ではその食物関与の割合は低く、乳児期では小児科医が多少多く考えているがこれは、日常診療において、小児科医が比較的低年齢のアトピー性皮膚炎

を診療する機会が多いためと考えられる。ここで重要なことは、年齢によってアトピー性皮膚炎の食物関与の割合が変わるということであり、アトピー性皮膚炎の原因を検索していく上で大切なことである。

何故世間を混乱させたかは医師間での反省すべき問題で今後修正する努力をもっとすべきと考えさせられた調査結果であった。

しかし、アトピー性皮膚炎の原因は不明の点も多く、小児科医と皮膚科医でアプローチの差から多少考え方が異なるところもあり、患者のみならず医師間でも異なる表現方法があるため、一見医師間でも著しい差があるようにとられている。

II. 特異抗体からみた年齢別アトピー性皮膚炎の原因

アトピー性皮膚炎の原因検索は、血清特異IgE抗体、血清IgE抗体、皮膚テスト、食物負荷試験、食物日誌、血清特異IgG抗体等の検査を組み合わせで行なうべきであるが、実際には血清特異IgE抗体のみで診断を行なっていることも少なからず見受けられる。

ここでアトピー性皮膚炎の病理像を見直してみるとIgE抗体を介した即時型(I型)アレルギー反応が直接関与する証拠は無く、遅延型(IV型)アレルギー反応によると考えられるリンパ球やランゲルハンス細胞、マクロファージなどの細胞浸潤が主体であり、全くIgE抗体関与のない患者もかなりいるのである。したがって特異IgE抗体のみで診断するのは注意が必要といえる。しかしア

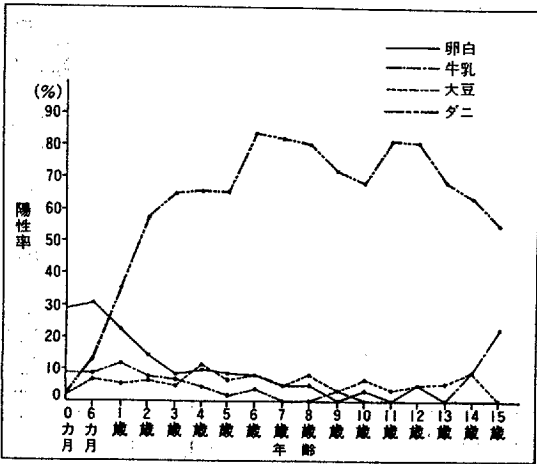


図5 アレルギー患児における抗原特異IgE抗体の陽性率

トピー性皮膚炎は、IgE抗体の高い者に発症しやすいことは確かであり、IgE抗体を介したマスト細胞の活性化が疾患の発症、増悪に関連していると考えられるので特異IgE抗体を含めたいくつかの検査を組み合わせて原因検索を行なって行く必要がある。

ここでアレルギー疾患児の特異IgE抗体、特異IgG抗体の陽性率の年齢的推移をみしてみる。

【対象・方法】

(1) 抗原特異IgE抗体の年齢別推移

国立小児病院アレルギー科外来通院中の0歳から15歳までのアトピー性皮膚炎、喘息児1012名の卵白、牛乳、大豆、ダニ特異IgE抗体をRAST法で測定し、RAST SCORE 2点以上を陽性と判定した。

さらに1歳以下の乳児1797名に関して卵白、牛乳、ダニ特異IgE抗体を測定し、同様に月齢ごとの陽性率を求めた。

(2) 抗原特異IgG抗体の年齢別推移

国立小児病院アレルギー科外来通院中の0歳から15歳までのアトピー性皮膚炎児700名の卵白、牛乳、大豆、ダニ特異IgG抗体をELISA法で測定した。

【結果】

(1) 抗原特異IgE抗体の年齢別推移

卵白特異IgE抗体陽性率は6ヶ月をピークに減少し、代わってダニ特異IgE抗体の陽性率が急激に高くなって行くのがわかる(図5)。さらに1歳以下の乳児では生後4ヶ月までの離乳食開始前

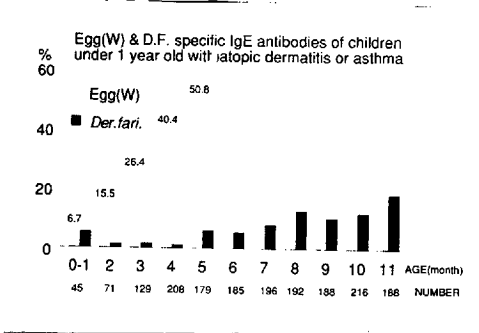


図6 1歳以下のアレルギー児の抗原特異IgE抗体の陽性率

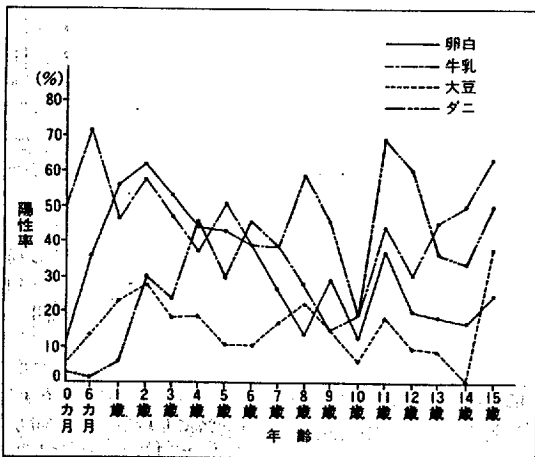


図7 湿疹患児における抗原特異IgG抗体の陽性率

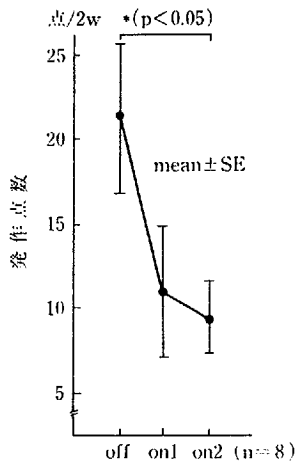


図8 発作状態の推移

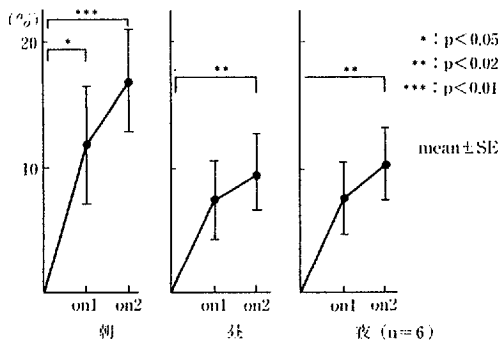


図9 PEFrの平均変化率

にすでに卵白特異IgE抗体の陽性率が急激に高くなり、8ヶ月をピークに減少して行くのがわかる(図6)。

(2) 抗原特異IgG抗体の年齢別推移

牛乳特異IgG抗体は生後6ヶ月未満で既に陽性率が高く、それをピークに減少していく、卵白特異IgG抗体は、2歳をピークに以後減少していく。ダニ特異IgG抗体は、1歳以降上昇していくのがわかる(図7)。

【考案】

アトピー性皮膚炎の原因検索を抗原特異IgE抗体、特異IgG抗体だけで診断することはできないが、各種検査を組み合わせることで、診断できる場合が多い。抗原特異IgE抗体、IgG抗体ともに年齢によってその陽性率が大きく異なり、低年齢、特に1歳以下では食物に対する特異抗体の陽性率が高く、臨床的にも食物によりアレルギー症状が出現していることが多いようである。生後4ヶ月以下の乳児の卵白特異IgE抗体の陽性率の高いことは、経胎盤感作、経母乳感作が考えられ、こうした症例では、母親への食物制限が有効であり、その後の新たなアレルギー症状の出現にも影響を与えるものと考えられる。

Ⅲ. 家庭環境における抗原除去

アレルギー疾患の原因としてダニ・ほこりが大きなウエイトをしめており必然的に治療は、ダニ・ホコリの除去となる。ジュウタンの除去、布団の手入れなど基本的な環境調整に加え、空気清浄器などの器機の使用も効果がある。

空気清浄器の使用経験

【対象・方法】

3歳から14歳までの気管支喘息児10名に石森製作所製空気清浄器(NA21)を使用した。コントロール期間2週間、午後6時から午後12時までの使用で2週間、午後6時から翌朝起床時までの使用で2週間使用し、その間の臨床症状、ピーク

フローを測定した。

【結果】

臨床症状は発作をスコア化したところ喘息中等症例で、空気清浄器を使用して有意な発作点数の低下があった（図8）。

ピークフローは朝、昼、夜ともに空気清浄器の使用で上昇した（図9）。

【考案】

寝具、絨毯、喫煙等に対し十分な環境指導を行なっても、布団の上げ下ろしをすれば少なからずほこりが出るであろうし、生活していれば特に子供がいればほこりの発生は防ぎきれない。こうして発生してしまった空中浮遊塵を積極的に取り除こうとするのが空気清浄器であり、以前は病院用や工場用に使用されていた器機が家庭用に安価に、手にはいるようになってきた。これは家庭内の環境汚染ということが、アレルギー疾患に限らず様々な面から注目されてきたためでもあるといえる。



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:小児のアトピー性皮膚炎を従来は、皮膚科中心に診ていたが、近年小児科医も診るようになりお互いの意見の一致が急務でありなるべく理解しやすい病気の解明法が必要である。そこで調査用紙の作成に協力すると同時にアトピー性皮膚炎の意識調査と抗体検査の検討を行なった。