



アトピーへの正しい視点 みんなで考えるアトピージャーナル

JADPA



NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話.06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

- ◆ 雨がもたらすイヤなやつ P1~P5
水について考える..... P1~P2
カビについて考える..... P2~P4
ダニについて考える..... P4~P5
共存共栄とはいきません..... P5
- ◆ 法人賛助企業様ご紹介 第25回 P3
- ◆ ハーイ! アトピーづき合い40年の友実です P6
アナウンサー 関根友実さん・第19回)
- ◆ ちょっと気になるニュース P6
(日本の「はしか」ようやく撲滅!WHO認定。)
- ◆ ドクターインタビュー
社会医療法人愛仁会 千船病院 小児科部長 西野 昌光先生 ... P7
- ◆ ATOPICS 大阪市「アレルギー予防教室・幼児アトピー... P8
ぜん息相談(無料予約)」が実施されます!
どうします!舌下療法! P8
ブックレビュー P8



雨がもたらすイヤなやつ



3・4月は梅雨にはだいぶ早いのですがよく雨が降りました。今年の梅雨はカラ梅雨になるのでしょうか?さて梅雨の語源は、梅の実が熟す頃であるという説や、この時期は湿度が高クカビが生えやすいことから「霪雨(ばいう)」と呼ばれ、これが同じ音の「梅雨」に転じたという説など諸説あるようです。春の乾燥が過ぎ梅雨の季節になると、お肌の乾燥が少し和らぐと患者さんからお聞きしたことがあります。確かに湿度が高くなるので、なるほどなお話かもしれませんが、あまり湿度の高い日が続くとイヤな同居人が増えて居心地が悪くなってしまいます。じとじとムズムズとなりやすい季節を前に、雨や水、カビやダニなど、雨がもたらす影響について考えてみました。

* 水について考える。 *

酸性雨って酸性水?

皆さんよくご存じの「酸性水」。「殺菌効果がある」とか「アトピーに良い」などと言われていますが、酸性雨は有難い雨ってことにはならないでしょうね。
そもそも通常の水はpH7.0前後の中性ですが、pH1~3までの酸性度が非常に高い水を「強酸性水」と呼びます。強酸性水は殺菌力が高く、レジオネラ菌、サルモネラ菌、O-157、エイズ菌などを瞬時に死滅させることができます。また歯科などで消毒剤として使用されたり、医療機関で消毒や水虫の治療などに使われていたりします。特にアトピーやニキビなど、膿や出血などでカビや菌が繁殖しやすい状態に対して酸性水を噴霧することによって、カビや菌を死滅させるという「水治療」が行われるケースもあります。しかし、この強酸性水を使った治療については賛否両論、様々な議論がなされており、

また保存方法や使用方法などでpH値が直ぐに変化することもあり必ず医師指導が必要です。

酸性	弱酸性	中性	弱アルカリ性	アルカリ性
0	1	2	3	4
5	6	7	8	9
10	11	12	13	14
塩酸	レモン	お酢	コーヒ	牛乳
				純水
				海水
				重層
				石鹼水
				塩素系漂白剤
				アンモニア
				炭酸ナトリウム
				苛性ソーダ

ph値(=ペーハー値。水素イオン濃度を表す数値)

生態系に影響を及ぼす酸性

そして同じ「酸性」つながりの「酸性雨」。酸性雨とは、人為起源の酸性物質を空気中で取り込み酸性化した雨のことで、酸性雨の数値には絶対的な定義はありません。
汚染ガスが大气中で硫酸や硝酸に変わり、再び地上に戻ってくることを「沈着」と言います。そのルートのひとつとして雨や雪、霧として地上に戻ってくるものがあり(湿性沈着)、硫酸や硝酸がたくさん溶け込んでいると、雨水は強い酸性雨となります。指標としては、酸性度を表すpHが用いられており、空気中の二酸化炭素が純水に十分溶けた場合のpHは5.6であることから、pH5.6以下の降水を酸性雨と呼ぶこともあります。2014年3月に環境省から発表されたデータによると、2008年度から2012年度における降水pHの地点別加重平均値の範囲は4.48~5.37で、5年間のpH加重平均値は4.72でした。それ以前のデータと比べて、降水pHは酸性化した状態が認められたと報告されています。
気象庁は「酸性雨によって河川が酸性化すると、その水や流れ込む湖や池を酸性化します。この結果、水中に棲む昆虫類、貝類などが減り、これらを餌としていた魚も減ります。また、水中の植物にも影響がある」としています。酸性雨に降られても私達に直接的な被害は無いようですが、環境汚染などで益々、雨の質=水源の質が悪化すれば回りまわっての被害を蒙ることは必然です。

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいつに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観...ちょっと待った! 全国約600万人の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

ご相談は

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp
お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにしてすみじかをお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

歯磨きもタイミングが大切なようです

人間の肌は酸性に傾いても最大pH4.0程度とされていますので、それより強い酸性雨だと頭皮などに影響が出る可能性も考えられます。雨は降り始め時に酸性が強くなり、だんだんと弱くなるようです。できれば、降り始めの雨には注意したいですね。尚、人間の身体はpH7.35～7.45を常に保つようになっており、血液はpH7.4前後です。酸性の食べ物やアルカリ性の食べ物をどんなに食べても、過剰分は尿などで排出されるため、身体や血液のpHが食べ物や飲み物で大きく変化することはありません。肉や魚などは酸性食品、野菜や果物などはアルカリ性食品ですが、何よりバランスよく食事することが大切なこととお伝えするまでもありません。

また、私達の歯のエナメル質が溶け出すのはpH5.6程度だそうです。唾液は通常pH7.3前後ですから、唾液が口腔内に溜まるとアルカリ性になり、虫歯になるのを防ぎます。ただし、砂糖類が含まれる食品や、酸性度が強い飲み物を飲むと、数分後に口腔内はpH4.0～6.0に傾き、その後約1時間かけてアルカリ性に回復します。口腔内が酸性に傾いた状態の後すぐに歯磨きをすると、溶け出している歯のエナメル質を剥ぎ取ってしまう可能性があります。歯磨きは、唾液により中和されるのを少し待って(約30分以上)から歯磨きをするのが良いようです。

水道水を飲める恵まれた国

人間の身体の約70%を構成する「水」。72時間(3日間)水を飲まなかったら生存が危ういと言われるように、水は私達にとって非常に大切なものです。またアトピーの方の「カサカサ肌」は、もともと皮膚の水分保持力が低いことが要因のひとつでもありますから、水については少し意識して下さい。さて水と言えば「水道水」。水道水は食品ではないため、食品衛生法で決められているわけではありません。しかし、水道水は衛生という観点から非常に重要なものであるため、「水道法」という法律が存在します。時々、水道管が破裂したなどのニュースを見かけますが、もし上水道に正体不明の菌でも入れれば、それこそパンデミックが発令される事態も考えられます。また細かい基準については「水質基準に関する省令」にて、ミネラルウォーターの3倍以上の50項目から定められています。世界中を見渡すと、水道水を飲めない国の方が圧倒的に多いことから、日本の水道水も大切にしたいところです。

日用品となったミネラルウォーター

スーパーやコンビニエンスストアなどで売られているミネラルウォーター。1990年から2005年までの15年間で、その生産量は約10倍になったとも。もはや私達の日用品と言っても間違いありません。こちらは清涼飲料水という大分類の下に入っており、現在は水道水より少ない18項目の基準から成り立っています。特定の水源より採取された水として販売されている商品、ろ過や沈殿、加熱殺菌、紫外線殺菌やオゾン殺菌、ミネラル分の調整、水の混合などが行われて生み出されてくる「加工水」のようなものではないでしょうか。

ではミネラルウォーターには、どれほどのミネラルが含まれているのかと言うと、水道水とそれほど変わらないというのが実際のところ。ミネラルの含有量は「硬度」というもので計れます。水中のカルシウムとマグネシウムの量を1ℓ中の炭酸カルシウムに換算し、100mg以上のものを「硬水」と呼び、それ以下のものを「軟水」と呼んでいます。国産のミネラルウォーターの硬度は30～40mg程度ですが、水道水もこれに近いもの。つまり、ミネラルウォーターにはミネラルがたくさん入っているわけではないのです。

アルカリイオン水で血液サラサラ???

よく耳にする「アルカリイオン水」。アルカリ性の水を飲んだら身体がアルカリ性になる?ことは無いようです。人間の身体は、ある一定の状態を保とうとする働きが備わっており、これを「ホメオスタシス(恒常性)」と言います。つまり、人体にはもともと一定のpHを保つためのクッション機能が幾重にも張り巡らされており、アルカリ性あるいは酸性の食品を摂ったからといって、体液や体組織がどちらかに傾くことはありません。また、「牛乳1ℓ分のカルシウムをアルカリイオン水から摂取しよう」とすると、20～40ℓは飲む必要がある」という説もあります。また少し横道ですが、「水のクラスターを小さくして…」という話が出てきたら少し用心して下さい。そもそも水のクラスター理論自体が確立していませんし、クラスターを直接見ることができる分析機器もありません。「クラスターを小さくした水はおいしい!」としている情報も多いようですが、水のおいしさは冷やす温度に大きく左右されており、ミネラルウォーターがおいしいという客観的な官能試験データも存在しないようです。

ミネラル豊富な海洋深層水

「海洋深層水」については、ミネラルバランスの良さや栄養の豊富さ、細菌の少なさなどが売りになっているようです。深海部とはいえ、海の水ですから塩水であることは否めません。まさか真水が深海部にあるわけではなく逆浸透膜を使った淡水化装置で、塩分はもちろん、ミネラルも含めた不純物のほますべてが除去され、海水は純粋な真水となります。つまり、海底の水や海の表面の水であろうと、少し酷い言い方をすると、ドブ川の水であっても逆浸透膜を通して飲用可能な状態に処理すれば、すべて飲用水となります。この技術を応用して大腸菌、コレラ菌、チフス菌を99%カットする水ろ過ストローなどもサバイバルグッズとして発売されています。実体は、湯冷まし水道水に無機物で味付けした「飲料」という名の加工食品かもしれませんね。外出先などで水を飲みたい時などはとても便利ですが、良く考えるとたっぷり税金が価格に含まれているガソリンのリッター価格と自販機で売っている500mlペット1本の値段があまり変わらないってことは、やっぱり「加工水」はすごいのでしょうか。毎日の生活には、水道水を上手く利用するのが得策だと思えてくるのですが。

* 海洋深層水のつくられ方

以下の3通りの方法で製造されています。

- 通常の地下水に、採水後の脱塩した海洋深層水を少し(数%以下)だけ添加する。
- 逆浸透膜で脱塩した真水をそのままボトル詰めする。
- 脱塩処理の後の濃縮海水からミネラル水を分離して、脱塩水に再添加してつくる。

でも水道水は塩素が気かりですね

一方で、日本の水道水は世界でも類を見ない高濃度の塩素が含まれており、諸外国の約5～15倍の含有率だそうです。欧州などで塩素濃度が低いのは、もともと地下水を水源としていたからでしょうか。ただ国際河川の汚染は問題となっているようですから、欧州でも既に塩素含有量が増えているのかもしれませんが、薬剤による殺菌は禁止としている国も多いようです。日本では湖やダム湖、河川の水を水源としていることが多く、原水には大腸菌やO-157など人体に影響を及ぼす細菌も含まれやすい環境でもあります。水道水を1年間安定した安全性を確保するためには、安価で効果的な殺菌力がある塩素の投入が不可欠のようです。日本では、水道法で残留塩素の一定値(0.1mg/ℓ以上を保つ)が定められており、この塩素が水道水の味を損ねる原因となっています。細菌が多ければ多いほど多量の塩素を必要とし、塩素が細菌と反応して生成するクロロフェノール類によってカルキ臭が発生します。また塩素の殺菌力は時間経過と共に半減していきますので、各浄水場は水道法に定められた残留塩素濃度0.1mg/ℓ以上を保った水を最も遠方の管轄地域の家庭まで配水しなくてはなりません。その結果、浄水場に近い地域では塩素があまり半減していない状態の水が配水されることとなり、「水が臭い!」となるようです。

この「あとびいなう」お届けの5月頃から毎年「水が臭い!」と云われる水道水ですが、におい除去だけなら煮沸すれば解決します。またトリハロメタンが怖いという場合には、浄水器などを使いこなせば水道水を活用できます。尚、浄水器についてはローンを組むような高価なものは不要で、市販されている通常の浄水器で十分です。但し、浄水器で塩素除去した水を長時間保存すると細菌が繁殖しやすくなりますし、ペットボトルの口を付けて飲んだミネラルウォーターも同様です。また、赤ちゃんの粉ミルクをミネラルウォーターで溶くのはNGです。粉ミルクの脂肪分がカルシウムやカルシウムなどと結合し、赤ちゃんが消化しにくいものに変ったり、ミネラルウォーターの含有成分によっては、下痢などを引き起こす場合があります。必ず煮沸させた水を使用して下さい。

2012年度水道統計 浄水場出口水の水質		
	残留塩素濃度	PH値
東京都(浄水場19か所平均)	0.3～0.8mg/ℓ	6.9～7.5
大阪府(浄水場55か所平均)	0.4～1.0mg/ℓ	6.7～7.9

(東京都・大阪府水道用水供給事業より)

*** カビについて考える。 *****じゅめじゅめすると顔を出す手足の湿疹**

春からじゅめじゅめするこの季節にかけて、手のひらや足の裏、手足の指などに痒みを伴う小さな水疱が出現する湿疹を毎年経験されている方も多いかもしれません。この季節に悪化しやすい「汗疱状(かんぽうじょう)湿疹」は「汗疱」と略されることもあります。また別名「異汗性(いかんせい)湿疹」や「指湿疹」とも言われ、アトピーと同様に小水疱が左右対称に出現し、放置すると乾燥してガサガサになります。足にできた場合は水虫と一緒にされがちですが、菌は存在しないため感染の心配はありません。また、水疱が出現する初期に強い痒みや不快感を伴ったり、小水疱が融合して大きな水泡になったりすることもあります。

多汗症の人に多いと言われますが、汗が外に出ずに皮膚内のpHが低くなり、炎症や湿疹を誘発するものと考えられています。汗疹(あせも)の特徴と湿疹の特徴が混ざり合った病態とも言えるようです。金属アレルギーや、慢性の副鼻腔炎や扁桃炎による病巣感染、喫煙などが原因になったり、ストレスや自律神経失調症が悪化要因になるとされています。年齢は思春期以後から成人に多いようで、有効な治療法はまだ見つかっていません。炎症自体が抑えられても、アレルギー反応などで次々に新たな汗疱を発症するため、完全に治すことは難しいと言われています。汗疱による初期の痒みがアトピーの痒み誘発となることもあるでしょうから、この季節には高温多湿を避けるように工夫してみてください。

この季節、嫌な同居人が増えています

アレルギーをお持ちの方や肌が弱い方、特に喘息症状がある方にとって、カビは非常に手ごわい相手です。生息する温度範囲は非常に広く、氷点下でも沸点に近い90℃でも生息できる種類があり、約7万種が地球上で生息していると言われています。室内には、青カビや黒カビ、ほこりカビなど約360種が生息し、その胞子が室内に浮遊しています。細菌は加熱で死滅しますが、カビは加熱にも耐え、乾燥時は胞子の状態で休眠することが可能という強者です。

特にエアコン内部に繁殖しているカビ胞子を吸入し、胞子が体内に入ってアレルギーになったり、肺胞内で繁殖して病気を引き起こしたりすることもあります。カビが引き起こす病気で最も一般的なものは水虫ですが、体内環境はカビにとっても快適な住処ですので、真菌症として様々な臓器で病気を起こしてしまいます。

体内で悪さをするカンジダ菌

「カンジダ菌」については聞かれた方も多いと思いますが、これもカビの一種で、カンジダ菌を含めた真菌類は身体のあらゆる部分に存在しています。身体にいる菌の中でも悪さをする代表が、このカンジダ菌かもしれません。健康な状態の時には共存共栄してくれますが、抵抗力が落ちたり、薬剤の過剰摂取や風邪を引いたり、疲れやストレスが溜まったりすると突然悪さをするようになります。また腸内のカンジダ菌は、アトピーの発症に関係しているとも言われています。アルコールや

果物、甘い物などカンジダ菌の好物が過剰に摂取されることで、カンジダ菌が異常増殖し、乳酸菌などの減少を招いて体内に菌が吸収されやすくなります。これは、アトピーだけでなく他の臓器にも悪影響を及ぼすこととなります。カンジダ菌の増殖を抑制するには、甘い物や果物、アルコールの摂取などを控えて、腸内環境を整えることが大切です。

アトピーとカビの関係

汗がアトピーの悪化因子であることは、皆さん実体験で経験されていますね。広島大学の秀道広教授らにより、ヒトの汗の中に含まれるヒスタミン遊離活性物質が、マラセチア属真菌の一種である「マラセチア・グロボサ」であることが突き止められました。「マラセチア」は、人の皮膚の表面に常在するカビの一種で、分泌するタンパク質がアトピーの患者さんにアレルギーを起こすという研究結果(2013年)が報告されています。この抗原(タンパク質)に関する新たな治療やスキンケアの方法が今後進むことも考えられます。運動による汗は身体に良いはずですが、何とかこの抗原を不活化して汗をかいても痒くならないように出来ないのでしょうか。

皮膚につくカビとアトピーの関係

アトピー性皮膚炎で掻き潰しなどにより皮膚バリアが壊れると、色々なカビや細菌、ウイルスなどに感染しやすくなります。特に治りが悪いアトピー性皮膚炎の場合は、カビの感染があるのではないかと考えられています。また、年齢が上がるほど、カビと接触する機会が増えるため、カビに対するアレルギー反応を起こす頻度は増えていきます。宮城県多賀城市の「かくたこども&アレルギークリニック」院長、角田和彦先生は、アトピーの方の皮膚に着いたカビの検出を調べられました。その結果、約3割の人から病原性のあるカビが見つかったとのこと。一部はやはり水虫菌でしたが、黒色真菌症と呼ばれる、人の身体につくと稀に肺や脳まで侵入し、重傷な病気を起こすカビの仲間も見つかりました。これが見つかったアトピーの方の治りは悪く、同じ症状部位で繰り返して悪化する例が多かったようです。ただし皮膚に感染しているのか、単に皮膚に付着していただけなのかは、行われた検査方法では不明とされていますが、カビ菌に接触してアトピーに影響が無いとは考えにくいですね。

24時間風呂のカビ

「24時間風呂がアトピーに良い」ということで一時話題になりました。反面、24時間風呂を使っている家庭のアトピー患者さんの症状があまり芳しくない。という状況があり、24時間風呂のカビとアトピーの関係についても角田先生が調査されています。その結果、実際にお湯からはあまりカビは検出されませんでした。排水溝付近の床、湯面のすぐ上の浴槽の内側壁、湯上りに使ったタオルなどからカビが検出されました。検出されたカビは、アスペルギルス(麴カビの仲間)やペニシリウム(アオカビの仲間)、クラドスポリウム(黒カビ)、カンジダの仲間などだったとのこと。

24時間風呂は常に湿度が高い状態でカビには絶好の繁殖場所。

法人賛助企業様ご紹介 第25回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

株式会社鈴木靴下

平成21年5月ご入会

- ◆ 所在地 〒636-0216 奈良県磯城郡三宅町小柳23-1
- ◆ 電話 0745-44-0132
- ◆ 業種 靴下製造・販売
- ◆ 関連商品 米ぬか成分練り込み繊維を使用した靴下、手袋、ネックウォーマーほか。
- ◆ 一言 〈米ぬか繊維〉は、レーヨンにお米から採れる米胚芽油、γ-オリザノール、フェルラ酸を練り込んだ鈴木靴下独自の繊維です。保湿機能を備え、なめらかな肌ざわりです。お米は玄米の状態でも低温保存すれば1年でも2年でも品質を保つことができます。それは米ぬかに含まれる成分が、お米を守っているからです。その成分を練り込んだ繊維を使い口ゴムもゆっくりさせ、機能的にもやさしい靴下を開発しました。

パナソニック株式会社エコソリューションズ社

平成21年10月ご入会

- ◆ 所在地 〒571-8686 大阪府門真市大字門真1048
- ◆ 電話 06-6904-5873
- ◆ 業種 住宅設備、建材関連
- ◆ 関連商品 アレルバスター配合塗装仕上げ木質床材
- ◆ 一言
当社は室内環境への配慮をしています。ホルムアルデヒド等のVOC(揮発有機成分)の放散を抑えた商品開発を進めており、ホルムアルデヒドについては下地を含め、JAS/JIS等の定める最高等級F☆☆☆☆の認証部材を使用。それ以外の厚生労働省指針対象12物質についても使用しないことを基本に対応しています。
この度、ダニの死骸や花粉などのアレル物質を抑制する、アレルバスターを配合した塗膜で仕上げたフロアをラインナップしました。

直ぐに汗を流せる環境も大切かもしれませんが、やはり適度な換気などでカビを寄せ付けない方が得策かもしれません。浴槽のお湯は、その日に抜き取り、出来れば換気によって湿気を追い出し、浴室の水溜を拭き取ってしまえば対策は万全なのかもしれません。勿論、湯上りは洗いたてのタオルを使用して、出来るだけ早く保湿です。一度使用したタオルは、惜しまず洗濯カゴにポイっとして下さい。

(かたこと&アレルギークリニック「アレルギーっ子の生活」)

<http://www.d4.dion.ne.jp/~ippo/howtolive/036.html> より)

病気をもたらす身近な菌

【黄色ブドウ球菌】

皆さんを良く悩ませる黄色ブドウ球菌。先日慶應義塾大学医学部よりプレスリリースが発表されました。アトピー性皮膚炎が悪化すると皮膚常在菌の種類は著しく減少し、その過半数が黄色ブドウ球菌によって占められることから、アトピー性皮膚炎は皮膚の異常細菌叢が引き起こすことがマウスによる実験で確認されたとしています。皮膚の細菌叢を正常にすることで炎症が抑えられるということになるのでしょ

【アスペルギルス】

アスペルギルス菌は、ヒトは毎日吸入している菌で悪さをすることは無いのですが、免疫力が著しく低下している場合やこの菌に対するアレルギー体質である場合、アスペルギルス属の中でフミガートスという種の真菌が肺炎患などの感染症を引き起こします。アレルギー性の気管支肺炎アスペルギルス症の場合、気管支喘息の持病がある方に発症がみられるケースが多く、アスペルギルス症での喘息は難治性で、進行すると息切れや呼吸困難となることもあります。アスペルギルスは、エアコンのダクトや噴出し口を通して室内に拡散されます。咳が続く・発熱・胸痛・息苦しいなど。また咳に血が混じるといった症状が出ます。また外耳道(耳の中)や副鼻腔(鼻の中)に発症するケースもあります。

【クリプトコッカス】

クリプトコッカス症は、ハトの糞に含まれるクリプトコッカス・ネオフォルマンズというカビが引き起こす病気で、このカビによるクリプトコッカス髄膜炎は恐ろしい病気で、肺炎から髄膜炎に移行すると致死率が極めて高くなります。頭痛、嘔吐、発熱といった髄膜炎の症状が現われますが、行動異常が唯一の症状として現れることも。体力が弱ってきた老人や、体力がまだ備わっていない乳幼児を襲います。ハトは集団で行動し、飛び上がる際に糞の微細片を散らすことがあります。少し寂しいかもしれませんが、赤ちゃんがいらっしゃる方はハトの群れにはくれぐれも用心して下さい。

夏でも結露に注意!

高温多湿の日本の夏はカビにとって天国です。アルミサッシが普及し、住宅の密閉化が進み、外気を取り入れずにエアコンでの温度調整で、壁面は常に結露で濡れています。

そもそも、空気は約1%の水蒸気を含んでいます。その水蒸気は、空気の温度によって含まれる量の限界が変わります。この限界量を超えた水蒸気は、その場所で最も低い温度のものに結露します。冬の水蒸気は、いつも室内から外に向かって流れる途中で結露します。水蒸気は、温度の高い空気から温度の低い空気へ移動し、逆流はしません。温度の高い室内から温度の低い室内へ、建物の内部全体を平均化する働きをします。

日本の結露はよく冬に発生しますが、夏の水蒸気をたっぷり含んだ空気は、梅雨時に15℃前後、真夏では20℃前後が露点温度となり結露してしまいます。

カビの発生を防ぐ工夫あれこれ

カビは、屋内のあらゆる場所に「コロニー(カビ=真菌株の集合体)」をつくります。コロニーを見つけたら、すぐに拭き取るようにしてください。掃除機で吸い込むと排気口からばらまかれる場合も。コロニーは固く絞った雑巾で拭き取るのが確実でしょう。その後、肌に触れると良くないですが、エタノール(消毒用アルコール)で拭いておくとさらに安心です。

*カビの発生を防ぐには？

- 月に一度、カビの発生しやすい個所の掃除と換気。
- 室内の湿度は、季節に関わらず40~60%の湿度維持。
- ホコリの中には必ずカビ胞子が。空気清浄機の利用も。
- 人がいるだけでも室内の湿度は上がる。換気を大切に。
- エアコンはカビ天国。エアコンの掃除も重要。

- 結露は必ず拭き取る。除湿器などを活用して結露除去。
- 洗濯機の回転槽にも注意。湿気が無くなってからフタを。

*計画換気のスズメ

- 空気が入れ替わるよう換気扇をこまめに使う。
- 空気の「入口」~「出口」の経路をつくり風が抜けやすい工夫を。
- 換気扇を効果的に配置し、使う時は空気の入口を確保する。
- 扉や窓を閉めたままの換気は、空気を攪拌しカビが拡散する。
- 扉にアンダーカット(空気の通路)などを施して通気性を高める。
- 室内にはできるだけ洗濯物を干さない。
- 浴室などの湯気が室内に移動しないように気をつける。
- 階段のホールなどは熱がこもりやすいので風を取り入れる工夫を。
- 空気の入口側の窓は細めに、空気の出口側の窓は広く開ける。

* ダニについて考える。 *

住宅にたくさん生息するダニ

カビと共に、梅雨の時期になるともう1つイヤな奴がダニですね。現在、地球上には4万種にも及ぶダニが生息し、日本には約1700種の固有種がいると言われています。ほとんどのダニは人とのつながりがなく、森の中で落ち葉を腐葉土に変えるなど、環境に有益な働きをしているようです。

人に危害を加える「害虫」としてのダニは、何万種というダニの中でも数種類のようです。その中でも顕著に害を与えるのは「コナヒョウヒダニ」や「ヤケヒョウヒダニ」、「ヒゼンダニ」、熱帯チフスとされるツツガムシ病を起こす「ツツガムシ」。また、同じくウイルス性のライム病を起こす「マダニ」や、特定の感染症には関与しない「イエダニ」と「ワクモ」、そして実害はほぼありませんが顔に必ず寄生している「デモデックス=ニキビダニ=毛包虫」です。これら以外は無視しても大丈夫なようです。

コナヒョウヒとヤケヒョウヒ

この2匹の名前は、毎年どこかで耳にしたり活字を見かけたりで、覚えたくないですが忘れない存在ですね。ネットなどでも、ゴキブリホイホイならぬダニをエサの臭いで誘引して粘着剤で捕まえる使い捨ての商品など、様々なダニ対策商品が販売されています。コナヒョウヒダニは、住居内にいるダニの中でも圧倒的に割合が多いダニです。乾燥に強く、北米や東欧、韓国や中国北部など、内陸的な気候の国々で猛威を奮っています。最近のヒートアイランド現象で、都市部に多く住み、その中でも比較的乾燥したマンションなどの集合住宅に生息しており、配合飼料や食品などにも付着しているとも言われています。また、ヤケヒョウヒダニは、コナヒョウヒダニとともに地球規模で住環境に分布しているアレルゲンの元凶です。ある程度の湿度を好み、日本をはじめ、ヨーロッパや東南アジアに多く見られ、木材を多く使う在来工法の住居に多く生息し、特に寝床にいます。動物の毛などにも付着しますので、ペットには注意が必要です。

また、これらのダニはいわゆる「ハウスダスト」にも潜んでいますから、吸入による小児気管支喘息の重要な危険因子としても十分な注意が必要です。

粉ものに繁殖。ダニによる即時型アレルギー

先程、食品などにダニが付着していると述べましたが、開封後の保存方法が悪く、内部でダニ類が多量に繁殖した粉製品を使った料理を食べたことによってアレルギーを起こしたという事例が報告されています。

粉製品に混入したダニを摂取したことによる「即時型アレルギー(アナフィラキシー)」は1993年に初めて報告されています。症状は、全身の紅斑やじんましん、痒みなどの皮膚症状、呼吸困難が主ですが、意識の低下やショックなど全身的なアナフィラキシーが生じる場合もあるようです。このような症状は、摂取した直後から1時間以内に発症しているケースがほとんどです。

原因は、ダニが混入したお好み焼き粉やミックス粉などの粉製品を使用して加熱調理した料理を食べたことと考えられており、原因となった粉製品は、開封後に数カ月から数年間、室温保存していたものであったことが報告されています。

ダニは体調が0.3~0.5mmと非常に小さいため、開封した袋にわずかな隙間さえあれば侵入することが可能です。家庭で保存されていた粉製品の検査によると、開封部分を折り曲げて、輪ゴムやクリップで閉じたものだったようですが、密閉容器に保存したのものからもダニ

が検出されたとのこと。

特に、ダニやハウスダストなどのアレルギーをお持ちの方は、開封後の粉製品の取扱いに注意してください。開封後はなるべく早めに使い切ることが大切で、使い切れなかった場合は密閉容器に入れて冷蔵庫で保存するのが効果的です。

うわさの殺人ダニって?

少し前、カナダ出身のロック歌手であるアヴリル・ラヴィーンさんがマダニに刺咬されることで起こるライム病のため療養していたというニュースが話題になっていました。昨年の春、何度かダニに刺されてから目まいや体調不良を感じ始め、ライム病と診断されたとか。その後、なんと約5か月間、寝たきりの状態が続いたようです。ライム病(ライムボレリア症)は、ノネズミヤシカ、野鳥などを保菌動物とし、マダニによって媒介される人獣共通の細菌スピロヘータの一種、ボレリアの感染によって引き起こされます。野生動物は感染しても発症しませんが、人や犬、馬、牛では発症例があるようです。

感染初期には、マダニに刺された箇所を中心に、特徴的な遊走性紅斑が出るのが多く、筋肉痛や関節痛、頭痛や発熱、悪寒、全身倦怠感などのインフルエンザのような症状を伴うこともあるようです。紅斑の出現期間は数日から数週間と言われ、形状は環状紅斑又は均一性紅斑がほとんどです。その後、播種期には体内循環を介して病原体が全身性に拡散します。これに伴い、皮膚症状や神経症状、心疾患や眼症状、関節炎、筋肉炎などの症状が見られるようになります。

そして、感染から数か月や数年を経て、慢性期に移行します。播種期の症状に加えて、重度の皮膚症状、関節炎などを示すと言われていています。日本では、慢性期に移行したとみられる症例は現在のところ報告されていないようですが、症状としては慢性萎縮性肢端皮膚炎、慢性関節炎、慢性脳脊髄炎などが挙げられるとのこと。

北アメリカやヨーロッパ、日本などで夏から初秋にかけて、樹木の多い地域に発生することが多く、日本では北海道や長野県、標高800m以上の山岳地域などで発生しています。アメリカ合衆国ではニューヨーク州周辺での発症例が多く、「ニューヨークの風土病」とすら言われています。

新しいやっかいな奴SFTS

マダニについては、SFTSという新たなウイルスを保菌していることが2011年に初めて特定されました。

SFTS(Severe fever with thrombocytopenia syndrome virus)は、ブニヤウイルス科フレボウイルス属に属するウイルスの一種で、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)の病原体ウイルスです。原因不明の発熱や食欲低下。吐き気・嘔吐・腹痛・下痢などの症状が一般的ですが、頭痛や筋肉痛・けいれん・咳など、様々な症状が現われることもあります。

SFTSは、国内では2013年に初めて患者が確認された新しいウイルスで既に西日本を中心とする13県で患者が発生しており、また患者の報告がない他の県でもSFTS保有のマダニが確認されていることから、日本全国に分布しているであろうと考えられています。

ツツガムシ病と日本紅斑熱

これもマダニが保有しているリケッチア(Rickettsia属)の微生物の総称で細菌より小さくウイルスより大きい一群の微生物が原因で発症します。

ツツガムシ病は古典型と新型に分類されており古典型は山形・秋田・新潟県などで多く発生しましたが、第二次世界大戦後は古典型はほとんど見られていません。一方、新型は北海道を除く、沖縄や離島を含み全国的に発生が報告されており、秋から冬に発生が多く見られています。刺し口に発赤と軽い腫れを伴い水泡が潰れて皮膚組織を壊し、かさぶたが出来ます。倦怠感や頭痛などの症状も多く見られ、重症な場合、髄膜炎や多臓器不全を起こす場合もあります。

また日本紅斑熱は、2006年に韓国南部で発症事例が報告されていますが、それ以外の国では発生が無く日本の風土病とも考えられています。ツツガムシ病は全国で発生が見られていますが、日本紅斑熱は関東以西でのみ発生がみられ、その理由は判明していません。しかし保菌者とされているチマダニ類(マダニ属)は発生地域が拡大しており、先程のSFTSと同様に全国的な発症は、時間の問題なのかもしれません。日本紅斑熱も概ねツツガムシ病と同様の症状が見られます。共にワクチンはありませんので、ダニに咬まれないことが

一番の予防策となります。

マダニは二酸化炭素を感じて近くのヒトや動物を探し刺咬・吸血します。日本国内で森林や草むらを歩いたりキャンプをするような時には、半袖などで肌が露出しないこと。またズボンの裾からの侵入も考えられます。さらには犬の散歩で草むらに入った愛犬が連れ帰ってしまうこともあります。防虫スプレーの使用は自らが負担となる方もおられますが、スプレー使用時はマスク着用で靴にスプレーするなど、独自の対策が肝要です。

強い痒みを伴うセンコウヒゼンダニ

もうひとつ見過ごせないダニがいます。激しいかゆみを伴う疥癬(かいせん)症を引き起こす「センコウヒゼンダニ」です。1981年から1999年にかけてタスキヤカモシカ、キツネへのヒゼンダニの集団感染が確認されています。マダニよりもさらに小さなダニで、イヌ、ネコをはじめ、ウサギや牛、馬、ヒトにも特有のヒゼンダニがいます。いずれも皮膚の下にトンネルを掘り、一生をトンネルの中で生活します。ヒトの場合、疥癬を発症しているヒトの皮膚と長時間接触することで感染するとされています。稀に疥癬患者さんが使用した寝具などを、直ぐに他人が使用して感染する場合があります。動物種が違っても、感染しにくいので動物のヒゼンダニがヒトの皮膚で長期にわたり生活は出来ません。動物のヒゼンダニの治療を行い、動物のヒゼンダニがいなくなるとヒトへの感染はなくなるとされています。ヒトのヒゼンダニは、大正6~7年、昭和20~21年に大流行しており、最近では高齢者施設を中心に、高齢者とその介護者に発症が増えています。また免疫の弱い老人やエイズ患者の病棟で集団的に発生することもあり、更には医療関係者に感染します。疥癬の痒みはアトピー性皮膚炎の症状と非常に酷似し、強い痒みがありますが、ステロイド外用薬では薬効が全く違いますから効果は期待出来ません。

ダニの発生を防ぐ工夫をしましょう

家の中のダニをゼロにするのは不可能ですが、ダニの発生を防いだり、数を減らしたりすることは工夫次第で可能です。ダニは、餌・潜る場所・温度や湿度の条件が揃うと繁殖します。

*ダニの繁殖の条件は?

1.餌

カビ、人の垢、食べ物などを餌にしています。でんぷんやタンパク質、旨み成分などを含むお好み焼き粉やホットケーキミックスなども、ダニの格好の餌となります。またテーブル用の香辛料など冷蔵庫保管していないものも要注意です。

2.潜る場所

家庭内では畳やじゅうたんに多く生息すると言われてるように、狭くて潜ることができる場所を好みます。こうした場所は卵を産むのに適しており、ダニが住みやすくなっています。肌着を収納している整理ダンスの引出しも注意です。

3.温度・湿度

温度は25~30℃、湿度は60~80%を好みます。適度な温度と湿度のある台所はダニが発生しやすい環境です。

*ダニの発生を防ぐには?

- 定期的な掃除が一番。チリやホコリの中にはダニ類が必ず生息。
- 家具や敷物の中にはダニ類には快適。家具も敷物も極力少なく。
- 家具の後ろ側なども、こまめにホコリを吸い取る。
- 寝具は、こまめに天日干しを。天日干し後は布団掃除機を。
- 枕もダニにとっては快適な環境。枕カバーはこまめに洗濯。
- 洗える布団も天日干しを。すすぎはしっかり、残留洗剤に注意。
- 照明器具の中にもダニは繁殖。傘や安定器を含め全体を掃除する。

* 共存共栄とはいきません。 *

私たちの生活は、経済発展という錦の御旗では無いですが、日々便利になっています。反面ヒトの人間としての能力が衰えてきているのかもしれない。携帯電話によって、電話番号を記憶する事は止めてしまいました。またいつでも連絡が出来るため仕事の段取りや予定も「電話すりゃいいか!」となっていませんか。ヒトが本来持っていた身体の防衛機能も、ちょっとサボりだしているのかもしれない。しかしこの季節の雨がもたらす厄介な同居人たち優位で、共存共栄する訳にはいきません。不快な住環境になりがちなこの季節、いつもより少し努力することでカビ・ダニ天国とならないよう注意して下さい。

ハーイ！アトピーづき合い40年の友実です



フリーアナウンサー 関根 友実 連載第19回

別名=麴カビとも言われるアスペルギルスという種類のカビをご存じでしょうか。「麴」といえば、最近「塩麴」を調理に使うと素材が柔らかくなり、しかも旨みが増すということで大流行しました。それは善玉の「コウジカビ」。アスペルギルスの中でも人々の生活の役に立っている優等生です。しかしながら、強い毒素を排出する仲間や、肺炎や気管支ぜんそくを誘発する仲間もいます。私はそんな、麴カビの悪い仲間気付かないうちに忍び込まれ、コテンパンにやられてしまった経験があります。

新婚の頃でした。まだ築数か月の賃貸マンションに引っ越ししました。北側の6畳間を寝室にして、北側の窓辺の壁に接する形でベッドのマットレスを置いていました。まもなく結露が気になり始めました。窓の内側にはいつのまにか水滴が付き、時には滴り落ちて、窓の下方のサッシに水滴が貯まることもありました。窓枠がかびないように、こまめに拭いたりしていました。他の部屋の窓よりも、北側の寝室の窓が特によく結露するなどは感じていました。業者が四苦八苦してマットレスを入れた経緯もあり、寝室を移動させようとは思いませんでした。

徐々に、あらゆるアレルギー症状が悪化していきました。顔や首に出る発疹は痒みが強いものでした。一番辛かった症状は気管支ぜんそくでした。特に眠ろうとしているとき、明け方などに苛烈な発作が何度も起きました。繰り返し咳き込むので、肋骨が痛くなり、その痛みで眠れないという悪循環。呼吸器内科の医師に相談し、アレルギー検査を受けてみると「アスペルギルス」という耳馴染みのない項目が飛びぬけて高くなっています。「これはカビです。カビに強く反応を起こしていますね。心当たりはありませんか?」と医師に問われました。「結露!寝室に結露がありました。カビが発生しているんだと思います」と思い至りました。「アスペルギルスによる症状は非常に怖いので、くれぐれも気を付けてください」と警戒を促されました。

自宅に戻り、夫にそのことを伝え、二人で寝室に向かいました。もしかしてと思い、ベッドのマットレスを壁から放してみると…。壁と接触していたマットレス側面全体に、黒っぽい水玉模様が出来ていました。「ギャーッ」と悲鳴をあげていました。すぐにマットレスを処分し、しばらくは寝室が開かずの間になりました。ツタンカーメンの呪いのような悪夢で

した。どうか皆様もお気をつけて。

関根 友実 プロフィール

元朝日放送アナウンサー。女性で初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士の資格を取得し、心療内科で勤務する傍らフリーアナウンサーとしてテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎、アトピー白内障、アレルギー性副鼻腔炎、アレルギー性気管支喘息、蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。

ちねと 気になるニュース

日本の「はしか」ようやく撲滅!WHO認定。

おたふく風邪に、はしか・水ぼうそう・風しん。子供の頃に罹っておきたい病気とよく云われてきました。兄弟がいると高い確率で、お兄ちゃんの次は弟が感染という経験をされたお父さん・お母さんも多いかもしれません。はしか=麻疹(ましん)は感染症の一種で、麻疹ウイルスによる急性熱性発疹性疾患とされています。伝染力が非常に強く、世界保健機関WHOの推計によれば、2004年の全世界の患者数は約50万人で、東南アジア、中近東、アフリカで多く発生とされています。欧米や南米大陸でも既に撲滅が確認されており、お隣の韓国でもはしかは撲滅しているようです。一般市民の往来が盛んなお隣の国で再流行が起きないという事は、やはりワクチンの接種率が高いという事でしょうか。日本では2007年修学旅行でカナダを訪れた日本の高校生が現地ではしかを発症。現地保健当局は修学旅行生全員の待機、飛行機の搭乗も拒否。はしかを撲滅している国では患者が出ること自体が非常事態とされ、映画バイオハザードさながらの対応の様で、日本人の罹っておく病気という認識とは随分違うのかも知れません。また2008年にも日本国内で、はしかが流行し厚労省も1歳から小学校入学前のワクチン定期接種を時限的に中学1年生・高校3年生に実施し、その後5年間で1000万人以上が接種。その結果2008年に約11000人いた患者数は、2015年3月18日現在で国立感染症研究所の調べでは7人まで減少。ウイルスの遺伝子解析により、この3年間で日本由来のはしかウイルスは確認されず、海外から持ち込まれたウイルスと判断され「排除状態」にあると認定されたようです。同時にブルネイ・カンボジアも認定されたようですが、アジア全体での撲滅は達成されていません。はしかワクチンは定期接種になっているとはいえ油断は禁物。我が国もこの部分ではようやく先進国の仲間入りとなりWHOよりお墨付きを貰ったのですから取り消しとならない様、しっかりとした取組が必要ですよ。



ミルクアレルギーのお子さまのために

「MA-mi(エムエーミー)」は、MA-1の実績と長年のアレルギー研究の成果をもとに、アレルギー性を低減しながら、「栄養バランス」、「風味」、「溶け」を改善したアレルギー用のミルクです。

製品特徴

- アレルギー性を著しく低減した乳清たんぱく質消化物とカゼイン消化物を配合し、アミノ酸を添加することなく、アミノ酸バランスを母乳に近づけています。
- 大豆成分・卵成分・魚成分を含まないように充分に配慮しています。
- 「ニューMA-1」で実績のある精製植物油を使用し、α-リノレン酸とリノール酸をバランスよく配合することにより、必須脂肪酸のバランスを調整しています。乳脂肪・大豆油・米油・コーン油は使用していません。
- ビタミンやミネラルのバランスを調整し、お子さまの発育に大切なビタミンK、スクレオチド、β-カロテンを適量配合しています。
- プロバイオ菌を増やすオリゴ糖(ラフィノース)を配合しています。
- 標準調乳液(14%)の浸透圧を280mOsm/kg・H₂Oと母乳と同程度に調整しています。

消費者庁許可特別用途食品 / ミルクアレルギー除去食品



乳たんぱく質消化調整粉末



「ニューMA-1」は抗原性を著しく低減した牛乳カゼイン消化物に、乳児の発育に必要な栄養素をバランスよく配合したアレルギー用のミルクです。

製品特徴

- 高度な酵素消化と限外ろ過処理を施したカゼイン消化物とアミノ酸をたんぱく質源としているので、抗原性が著しく低減されています。
- 大豆成分・卵成分・乳糖を含まないように配慮しています。
- リノール酸やα-リノレン酸を適量配合し、必須脂肪酸バランスを調整しています。

消費者庁許可特別用途食品 / ミルクアレルギー除去食品



乳たんぱく質消化調整粉末



製品についてのお問い合わせ 森永乳業(株)お客さま相談室 TEL.0120-303-633 ●妊娠・育児情報ホームページ「はぐくみ」 <http://www.hagukumi.ne.jp> 森永乳業

送達ご希望の方はご連絡ください。

書面・メールにて受付中

日本アトピー協会通信紙 あとびいなう

通信紙「あとびいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメルアドなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定しておりますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 7月12日

〒541-0045
大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階
電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp
Home Page <http://www.nihonatomy.join-us.jp/>

ドクターインタビュー

西野 昌光(にしのみさみつ)先生

社会医療法人愛仁会 千船病院 小児科部長

大阪市西淀川区の千船病院小児科では、大阪市近隣の小児開業医と共に、地域の小児の健康管理を担っています。そこで小児アレルギーを専門に診察しておられる西野昌光先生にお話しを伺いました。

——先生が小児科医を目指されたきっかけなどございますか？

医師を目指したきっかけは、高校の科目で生物がすごく好きで、人間相手の仕事がしたいなと思ったことがきっかけです。小児科医と決めたのは医学部に入ってから、自分が小さい頃病弱だったことや、小学校に上がる頃から5年生ぐらいまで慢性的喘息で、ずっとしんどかったことなどもあって、小児科が合っているかなと思いました。私の卒業した神戸大学医学部は、当時は新生児医療がメインでした。喘息などは外来の先生が少し診ている程度でしたが、大学院を修了する頃には、兵庫中央病院という昔の国立療養所で喘息児と腎臓ネフローゼの子どもが多く入院していた所へ行き、アレルギーの勉強も始めていました。

——小児アレルギー外来の診察室から見た最近の患者さんの症状や治療についてお聞かせください。

アレルギー外来では、気管支喘息、アトピー性皮膚炎を主体とした小児アレルギー疾患の診療を行っています。

アレルギー治療の中で、今大変なのは食物アレルギーですね。喘息とアトピーは治療の仕方が一定してきたこともあり比較的コントロールしやすくなったと思います。アトピー性皮膚炎はプロアクティブセラピー、つまりステロイド薬と保湿剤を積極的に使う治療です。ただアトピーがらみの食物アレルギーの場合は少し大変で、赤ちゃんの生後3～6か月のときから積極的に、皮膚の治療を行い、食物アレルギーの発現を抑え、食物アレルギーがあっても必要最小限の除去で食べられるようにしていきます。

——乳児湿疹とアトピー性皮膚炎の違いや治療について教えてください。

乳児湿疹のある場合、3等親以内にアトピー素因のある方、つまり食物アレルギー、花粉症、アトピー性皮膚炎、喘息、じんましん、ピアスやパンツのゴムでかぶれる人いませんか？って聞いて、おられたらアトピーの可能性が高いなってことになります。また、皮膚科学会のアトピーの定義、左右対称でかゆみを伴った、慢性的な湿疹があるかどうか(乳幼児で2か月以上、その他では6か月以上)など、それに当てはまるかです。しかし、湿疹が、乳児湿疹でもアトピーでも治療は基本同じで、病名より皮膚を治すことが大切です。乳児早期の、乾燥肌をほっておくと湿疹になる、湿疹をほっておくとアトピーになる、なので今の内に積極的に治療すると治っていくし、食物アレルギーにもなりにくいよと指導します。

また、アトピーの症状があって食物アレルギーかもしれないからといって予防的除去はしない方がいいです。ただし、食べて皮膚が赤くなるものは、食べない方がいいのですが、ここが難しいところで、食べてもちょっと赤くなるくらいなら、食べているうちに赤くならなくなっていくこともあるので、1回赤くなったからといって、あれもダメこれもダメ、とすると食べられないものが増えて大変なことになってしまいます。

乳幼児でなかなか治らないときは、積極的にステロイド薬を1日2回塗りなさいといえます。顔、首、わきの下、男の子なら陰囊の辺はロコイドクラスのを、体幹四肢はリンデロンクラスをしっかりと塗る。良くなってきても同じようにもう1週間塗りましょう。そして、2日に1回、3日に1回と徐々に減らしていきます。保湿剤もちゃんと使っていくと、酷くなってから受診した子でも、ほとんど2週間くらいでつるつるになっていきます。ちょっと粉を吹いて、赤くもない場合は乾燥なので保湿剤がいいですが、「目で見て赤い、触ってざらざらしている」箇所は湿疹です。乾燥ではありませんのでしっかりと薬を塗りましょう。



西野 昌光(にしのみさみつ)先生のプロフィール

昭和53年3月 神戸大学医学部卒業
 昭和53年7月～昭和54年3月 神戸大学医学部附属病院小児科研修医
 昭和54年4月～昭和55年3月 公立豊岡病院小児科医員
 昭和58年3月 神戸大学大学院医学研究科修了
 昭和58年4月～昭和61年6月 国立療養所兵庫中央病院小児科医員
 昭和61年7月～昭和62年3月 愛仁会千船病院小児科医員
 昭和62年4月～愛仁会高槻病院小児科医員
 昭和62年8月～愛仁会高槻病院小児科医長
 平成15年4月～社会医療法人愛仁会高槻病院副院長・小児科部長
 平成19年4月～社会医療法人愛仁会常務理事、社会医療法人高槻病院小児科部長
 平成25年4月～社会医療法人愛仁会理事、社会医療法人千船病院小児科部長

日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会専門医
 医学博士、神戸大学医学部臨床教授
 日本小児アレルギー学会評議員

——アトピー・アレルギーの子どもさんの、日常生活で気をつける事などありますか？

よだれが垂れても、ガーゼで拭くのはいけません。石けんをつけてちゃぶちゃぶって洗ったら、ポンポンと拭きなさい。絶対にこすってはだめ。女性のお化粧直しの様に、ポンポンと優しくしましょう。また、新生児の胎脂もスキングードの役割をしているので出来れば落とさない方がいいですね。でも汚れも付いてくるので洗うなら、石けんを泡立てて、泡だけを体に乗せて汚れを吸着させて決してこすらないでください。汚れやアレルギー成分は皆、タンパク質とかアミノ酸なのでぬるま湯に浸かたら水溶性なので全部流れていきます。熱いお湯は痒くなるので、40度未満のぬるま湯にゆっくり浸けてこすってはいけません。こすると、刺激で神経原因性の炎症がおきて肥満細胞が、アレルギー物質をまき散らすので、「掻く、こする」はいけません。石けんカスが残らないよう、よくすすぎましょう。低刺激の石けんでも残っているとそれが刺激になってしまいます。お風呂を上がったなら5分以内、皮膚がしっとりとしている間に、まず保湿剤を全体に塗ってから、時間をかけて要所にステロイド薬を塗っていく。

また、汗や汚れのひどいときはすぐシャワーで流す。プールなど塩素の強い水に入るときは、前もってワセリンを塗っておいたり、上がったらすぐシャワーで流しましょう。そして、ちくちくする素材は直接肌に着けない。当たり前のことですが、お母さんの髪の毛も赤ちゃんの顔をちくちく刺激する場合がありますのでまともめましょう。赤ちゃんを抱くときは起毛したものを着ないでおきましょう。

お子さんにアトピーの症状がでると、「どうしよう。一生アトピーなのか」と、とても心配になるでしょうがそんなことはありません。乳幼児は正しい診断のもとに、ちゃんと治療したら絶対によくなりますよ。

——先生の趣味やストレスの解消法などございますか？

山歩きですね。私は神戸大学体育会ワンダーフォーゲル部に所属していました。今も昔の仲間等と、1～2か月に一度は山に行きます。近隣の低山や冬の上高地、春の吉野山など、山歩きはいいですよ。頭を空っぽにして、何も考えずに歩いて、降りてきたら打ち上げ。私は喘息が大学のとき再発し、一時は山へ行けなくなって、医師国家試験の2週間前に入院しました。それ以来ずっと喘息がありますが、毎日薬を飲んで、吸入薬も使用し自己コントロールしています。今少し膝を痛めていますけど、それでも、山歩きは楽しくて、止められないですね。

——本日は、ありがとうございました。

大阪市 「アレルギー予防教室・乳幼児アトピー・ぜん息 相談(無料予約)」が実施されます!

(平成27年度版)

医師をはじめ保健師・栄養士による無料相談が受けられます。根拠希薄や出典不明のネット情報や不安を煽る商品広告が氾濫していますが、専門家と顔を合わせたマンツーマンの個別相談ができる絶好の機会です。食物アレルギーにスキンケアや住環境のこと。ステロイド剤やアレルギー内服薬など、アトピー・アレルギーで気になる事が全て相談出来ます。

ぜひともご参加して下さい。

ご希望の方は、事前予約が必要です。

大阪市保健所管理課保健事業グループ(電話 06-6647-0648)
電話予約の後、案内と質問票が送付されてきますので必要事項を記入し当日持参して下さい。また大阪市のホームページにも掲載されています。(サイト内検索で「アレルギー」でページ検索出来ます)

実施日	平成27年					平成28年
	5月19日 (火)	6月30日 (火)	9月7日 (月)	11月16日 (月)	12月14日 (月)	2月2日 (火)
受付開始時間	9:45	9:45	9:45	13:45	13:45	13:45
相談開始時間	10:00	10:00	10:00	14:00	14:00	14:00
会場	阿倍野区役所	西区保健福祉センター	北区保健福祉センター	中央区保健福祉センター	西淀川区保健福祉センター	城東区保健福祉センター
持参する物	●母子健康手帳 ●お薬手帳(相談内容による) ●電話予約後、送付されてきた問診票					

*咳・発熱・下痢・嘔吐などの症状や体調がすぐれない場合は、参加を見合わせて下さい。

*台風等の警報が発令された場合。「午前開催」は午前7時時点。「午後開催」は午前11時時点で警報が発令されている場合は中止となります。

*あくまで相談業務ですから、医師の診察はありません。その辺りは相談する側も心得て、有意義な時間として下さい。

スギの次はダニ! どうします舌下療法!

前号の3・4月号でご紹介したスギ花粉症舌下免疫療法に続いて、ダニアレルゲンによるアレルギー性鼻炎と気管支喘息をターゲットにした免疫療法薬が発売されました。鳥居薬品が皮下注射製剤「治療用ダニアレルゲンエキス皮下注トリイ」を発売。コナヒョウヒ・ヤケヒョウヒダニから抽出したアレルゲンが成分で、皮下注射で低濃度から徐々に濃度を上げ3年から5年間に渡って免疫寛容を得て症状の軽減や根治を目指す治療法ですが、アナフィラキシーへの十分な対応が出来る専門医のもとでの治療となります。一方、塩野義製薬は「アシアダニ舌下錠」を発売。続いて鳥居薬品も舌下錠も申請中とのこと。ご想像どおりダニアレルゲンを含む錠剤を舌の下に投与する方法。皮下注射の場合、通院が必要となりますが舌下錠は、スギ花粉舌下薬「シダトレン」と同様、医師指導のもと患者さん自らが自宅で行える利便性があり、アレルゲンの体内への吸収も少なくアナフィラキシーに対する安全性も大きいなどのメリットも。ダニアレルゲンによるアレルギー性鼻炎に対する皮下注射の効果は、「患者さんの8割で症状の軽減」という医師もおられ、舌下錠でも同程度の効果が期待できるとされています。確実な効果が見込まれているようですが、さてどうします。ダニエキス錠飲みます?

読んでみました!! この書籍!!

みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「男が育休を取ってわかったこと」【著者】池田大志
【出版社】株式会社セブン&アイ出版 【定価】1400円 + 税

なんと現役の皮膚科医先生が6ヶ月の育休です。閉鎖的と聞く医局、それに部長先生や科長先生からOKが出たとは前代未聞?それに外来で受け持っていたアトピー患者さんは?と良からぬ心配をしながら読み進めました。イクメンという新しい言葉と娘さんの誕生が重なり、出産に立ち会えた事もあって先生の目は少女マンガのヒロインの様に大きな星がキラ!一気にイクメンへの憧れと娘さんへの尽きない愛情を注ぐことに邁進。奥様も医師との事で奥様の産休後、生後6か月頃からのイクメンがスタート。勿論おっぱいは冷凍した母乳を哺乳瓶で上げたそうですが、泣き止まない愛娘に悪戦苦闘。一度だけ自分の乳首をふくませたことも。育児ノイローゼとダッコによる腱鞘炎も経験し立派なイクメン?に。公園デビューすると皮膚科医のイクメンという事でママ友の輪が広がり、公園が臨時の無料健康診断所に。池田先生にとっても乳幼児の皮膚疾患やスキンケアについて、まさに臨床経験をイクメン中にご経験された様です。育休で確信したと云われる、池田流ベビースキンケアを考案され診察室でも実践中。赤ちゃんのお風呂は週2~3回、石鹸もガーゼも基本的に不要との事。タモリ式入浴法じゃないのですが、この書籍にも皆さんのスキンケアのヒントが隠れているかもしれません。



【タイトル】「東西医学によるアトピー治療」
【著者】塚本祐社 【出版社】(株)星雲社 【定価】本体1500円 + 税

大阪市立大学附属病院小児科の塚本先生(故人)の書籍です。1992年初版の少し古い書籍ですが、塚本先生のアレルギー治療が東西医学を融合させたきっかけと聞いています。この書籍発行の十数年前より既に東西両医学を駆使し、漢方による喘息児の治療を始められ多くの改善例を挙げられていました。1987年には「難治性・重症アトピー性皮膚炎の16例」を和漢医薬学会にて発表。翌年にも同学会にて思春期の症例をまとめたものを発表するや、全国的な反響を呼び、小児アレルギー外来であるにも関わらず成人を含む1000人以上のアトピー患者さんが同病院に来診され、小児外来はアトピー性皮膚炎特別外来の様相を呈したそうです。子供の病気と考えられていたアトピー性皮膚炎が大人になっても難治化し、日々苦しんでおられるアトピー患者さんやそのご家族の為に書かれた書籍のため、食物アレルギーや離乳食、そして食事療法についても書かれています。また日常生活では室内環境やカビ・ほこりへの対応や寝具・衣類・石鹸など、全てと云って良い程の注意点が網羅されているという感じでしょうか。勿論、漢方処方による改善例も記されています。非常に分かり易くまとめられており、まさに東西医学融合のアトピー治療バイブルという感じでしょうか。必読の書籍かもしれません。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052