

JADPA



NPO法人日本アトピー協会



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

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

◆ フードアレルギーの意外な関係 P1	◆ ドクターインタビュー P6
健康に良い「豆乳」でアレルギー? P1	兵庫県立加古川医療センター 皮膚科部長 足立 厚子先生
朝食は「納豆」・・・が危ない? P2	◆ ハーイ!アトピーづきあい40年の友実です P7
やっぱりお肉が食べたい! P2	(フリーアナウンサー関根友実さん・第33回)
魚は優等生のはずですが。。。 P3	◆ ATOPICS P8
口紅とマカロンの関係? P4	第34回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会付設展示会出展報告
身近な食材アレルギー P5	図書プレゼント第2弾「アトピー実践テキスト/アトピー卒業ブック2」
◆ 法人賛助会員様ご紹介 第39回 P3	竹田綜合病院皮膚科科長 岸本 和裕先生著
	ブックレビュー

フードアレルギーの意外な関係

先日、バストアップやスタイルアップなどを目的とした「フェリア・ミリフィカ」というマメ科の葛を含むサプリで、女性ホルモンの影響を与える健康被害がありました。また、特定保健用食品(トクホ)などの健康食品でも、アレルギー体質や肝臓機能疾患がある人の場合、薬物性肝障害を起こす可能性があるということが国民生活センターより発表されています。ほかにも、便利になった食生活や添加物の影響などもあるのでしょうか。今号は、フードアレルギーについてまとめてみました。

健康に良い「豆乳」でアレルギー?

豆腐や枝豆は大丈夫!?

低カロリーでありながら基礎代謝を高める働きがあると言われる大豆タンパクや女性ホルモンに似た働きをし、女性特有の悩みのサポートや、女性らしさを維持する役目を果たすと言われる大豆イソフラボンなどの栄養素が含まれている「豆乳」。近年の健康志向を背景に、どうやら売れ行きは好調なようですが、国民生活センターのPIO-NETによると、豆乳などにより、皮膚や粘膜の痒み、赤み、腫れ、じんましん、呼吸困難などのアレルギー症状を発症したという相談が寄せられているとのこと。その中には、豆腐など他の大豆加工食品ではアレルギー症状が出ず、豆乳を飲んだ時にだけ発症したという事例も見られたようです。例えば、「大豆アレルギーを発症したことはないのに、大豆飲料を飲んだところ、アレルギー症状を発症した」、「無調整の有機豆乳を飲んだら、目の周りが痒くなり腫れてしまった」、「大豆アレルギーは無いのに、調整豆乳を飲んだらアナフィラキシーを起こし入院した」と

というような事例も。

大豆は、日本人に見られるアレルギー食品のひとつで、従来は大豆による食物アレルギーと言えば、豆腐や枝豆などの摂取によりアレルギー症状を起こす「クラス1食物アレルギー/通常食物アレルギー」が一般的でしたが、近年、豆乳の摂取による「クラス2食物アレルギー/口腔アレルギー症候群」が増加傾向にあるとされています。豆乳による口腔アレルギー症候群については、成人女性が発症するケースが多いことや、大部分の患者が※カバノキ科(シラカンバ、ハンノキなど)の花粉症を有していること、豆腐などの大豆加工食品は安全に食べることのできるケースもあることなどが指摘されていますが、発症の仕組みや病態などについては、現時点では不明な部分が多いとされています。

※カバノキ科=オオバヤシャブシは、過去に六甲山(兵庫県)に多く植林されている。最近では新興住宅地を中心に全国的に植樹され、オオバヤシャブシの花粉症は拡大傾向とされています。

カバノキ科花粉とアレルギーの関係

PIO-NETには、国立病院機構相模原病院臨床研究センターの福富友馬先生による以下のようなコメントが掲載されていました。

豆乳など加工の程度が低い大豆製品で強いアレルギー症状が出て、納豆、味噌、しょうゆなどの大豆製品では症状が出ることは極めて稀。豆乳などによるアレルギーはカバノキ科花粉へのアレルギーが原因で、花粉には「Pathogenesis-related protein 10 (PR-10)」というアレルゲンタンパクが含まれており、これと似たようなアレルゲンが大豆にも含まれているため(大豆のアレルゲンタンパクは「Gly m 4」)、カバノキ科花粉患者さんの一部が豆乳などを飲んだ時に交差反応でアレルギーを発症するようになります。なお、Gly m 4は加熱や発酵などの加工処理で活性を失いやすいとのこと。

花粉のPR-10タンパクと似たようなアレルゲンは、大豆以外にもリンゴ、

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいつこう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。

※H12~14年度厚生労働科学研究によるアトピー性皮膚炎疫学調査より推計。

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まいります。

モモ、サクランボ、ナシ、ビワなどのバラ科の果物にも含まれ、豆乳などによるアレルギーの方の半数以上で、これらの果物を食べた時にも唇が腫れたり、喉が痒くなったりするアレルギー症状(口腔アレルギー症候群)が見られるようです。反対に、リンゴやモモなどを食べると喉が痒くなるようなアレルギー症状を持っている人は、豆乳などによるアレルギーも合併していることが多いようです。

そして、豆乳などのアレルギーで重篤な患者さんの場合は、モヤシや枝豆、豆腐で症状が出ることもあります。また、血液アレルギー検査での大豆特異的IgE抗体価検査は陰性となることがあり、皮膚テスト(Prick-to-prick test)で陽性を確認する必要があるそうです。

なお、豆乳などをたくさん摂取するとアレルギーになりやすくなるわけではなく、現在、豆乳などの大豆製品を症状なく摂取できている人が、今後も摂取し続けることは問題ありません。ただし、カバノキ科花粉症や、果物のアレルギーのある人は、現在は豆乳などによるアレルギーがなくても、今後、豆乳などによるアレルギーを新たに発症する危険性は、他の人より高いと考えられているようです。

ラーメンのモヤシでアナフィラキシー!?

前項で触れたモヤシのアレルギー。モヤシは頻繁に口にすると野菜だと思えますが、モヤシによるアナフィラキシーの症例をご紹介します。36歳男性が昼食にラーメンを食べたところ、15分後に顔面腫脹と口腔内の搔痒、呼吸苦を生じたとのこと。プリックテストでモヤシに陽性反応が認められ、枝豆、豆乳も陽性。また、ハンノキ、シラカンバ、スギも陽性でした。

モヤシには大豆、緑豆、ブラックマッペのものがありますが、特に緑豆モヤシは多く流通しています。緑豆のアレルゲンは大豆の主要抗原のひとつであるGly m 4と強い交差性があると示唆されているようです。モヤシにアレルギー症状がある人は、リンゴ、キウイ、ヘーゼルナッツ、モモ、アーモンド、ネクタリン、ニンジンなどにおいても症状が出たとの報告もあります。

カバノキ科花粉に感作している方、花粉と関連した豆乳アレルギーの方、バラ科の果物にアレルギー症状のある方においてのモヤシへのアレルギー症状出現例もあり、特にGly m 4の特異的IgE抗体価が高くなる傾向にあることが特徴的です。

なお、口腔アレルギー症候群の中でも、特に花粉と食品の交差反応によって生じるものは「Pollen-food allergy syndrome (PFAS)」と呼ばれています。低カロリーで何と言っても安価なモヤシには罪は無い?のですが。

朝食には「納豆」が危ない?

納豆アレルギーは珍しい「遅発性」

日本が誇る発酵食品と言えば「納豆」。美肌や整腸作用、血栓症の予防、骨粗しょう症などにも効果があるとされている古からの万能食品です。

しかし、残念なことに納豆にもアレルギーがあることが報告されています。納豆アレルギーは重篤なアナフィラキシーに陥る危険性が高いアレルギーであるにも関わらず、診断が難しく、他のアレルギーと比べて少し変わった特徴があります。まず、「遅発性アナフィラキシー」であり、主要アレルゲンは「ポリガンマグルタミン酸(PGA)」、そしてクラゲに関連する発症メカニズムがあります。

まず、遅発性アナフィラキシーについてですが、食物アレルギーは通常、遅くとも食べてから2時間以内に発症するとされています。しかし、納豆の場合は食べてから約半日経ってようやく症状が現れます。例えば、朝食に納豆を食べると昼～夕方にかけて発症するということになり非常に危険です。そして、主要アレルゲンPGAは、納豆の粘りの成分なのですが、発酵中に納豆菌が新たに産生する物質で、納豆アレルギーの方は通常、大豆や納豆菌にアレルギーはありません。また、食物アレルゲンは通常、10~70kDaの(糖)タンパク質ですが、PGAは100~1000kDaもある高分子で、微生物の作用により自然界で分解されます。遅発性の原因はこの2つの性質によるものと考えられて

います。PGAは、食べる時は高分子ですが腸管に入ると微生物の作用を受けてゆっくり分解されて低分子になる。腸管で吸収できるくらい低分子化されるまでに時間がかかるため遅発性になると推察されています。

納豆アレルギーとクラゲの関係

納豆アレルギーは、横浜市立大学大学院 環境免疫病態皮膚科学准教授 猪又 直子先生が、患者さんのうち約70%がサーファーであるということから海との関係を調べていたところ、納豆アレルギー患者さんの一人が中華クラゲを食べてアナフィラキシーを発症したことから新たな感作経路を疑うようになったとのこと。実は、納豆菌だけではなくクラゲもPGAを産生していたことが解明され、クラゲ刺傷によるPGAの経皮感作が疑われています。

症例のひとつとしては、35歳の女性が顔面浮腫、呼吸困難、全身の紅斑などの症状が出てアナフィラキシーと診断されました。プリックテストでは、納豆粘質物で陽性、ゆで大豆で陰性となり、納豆アレルギーと診断されましたが、25歳からボディボード歴があり、クラゲによる刺傷歴が多数あったとのことでした。他にも、34歳の男性が反復潜水中に腰背部に蕁麻疹が発症し、水面浮上して、機材洗浄中に失神、失禁したとのこと。朝食に食べた納豆が8時間後に影響し、3回の反復スキューバダイビングが憎悪因子(誘因)と考えられました。

ところが、このPGAは保冷材や増粘剤、健康飲料や調味料、スポーツ飲料などにも広く利用されており、また、保湿成分としてスキンケアやヘアケア製品に、またマウススプレー、紙おむつや衛生資材にも使用されています。大手通販ポータルサイトで、「PGA」と入力して検索するだけで、多くの美容液や化粧水、フェイスマスク、洗顔石鹸などが出てきました。どうやら「超うるおい成分」として人気があるようですが、過去にクラゲに刺されたことがある女性は注意が必要なのかもしれません。

やっぱりお肉が食べたい!

牛肉アレルギー×カレイ魚卵

決めつけてはいけませんが、アトピー患者さんでお肉嫌い!とお聞きすることは少ないように思います。あれもこれもで恐縮ですが、焼肉、すき焼き、ハンバーグなどを食べると蕁麻疹やアナフィラキシーショックを起こしてしまう牛肉アレルギーも報告されています。

牛肉アレルギーも、納豆アレルギーと同様に、摂取してからアレルギー症状が出るまでの時間が長いのが特徴です。島根大学皮膚科医局長の千貫祐子先生の「第43回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会④ シンポジウム4 牛肉アレルギーの意外な実態」によると、診察している牛肉アレルギー患者さんの25名について、65%が牛肉摂取から3時間以上経過してからアレルギー症状が発現していました。さらに、24%では5時間以上経過していたとのこと。

牛肉アレルギー患者25名の血清解析を行ったところ、全員の血清中に、牛肉、豚肉、セツキシマブの特異的IgEが検出され、主要な抗原はこれらに共通する糖鎖 α -galであることが推察されました。同じく α -galを持つ豚肉などの哺乳類肉、抗悪性腫瘍薬のセツキシマブにもアレルギー反応を示すことがわかりました。セツキシマブとは、上皮成長因子受容体に結合して、その働きを阻害するモノクローナル抗体です。抗がん剤として使用され、がんの増殖などに関与する特定の分子を狙い撃ちする、分子標的治療薬のひとつです。

また、牛肉抗原とカレイ魚卵抗原が交差反応することも判明しています。25名中19名では、子持ちカレイを摂取した時にも蕁麻疹やアナフィラキシーを発症していました。牛肉アレルギーの人は豚肉を摂取した場合にもアレルギーを起こしますが、ニワトリは鳥類で α -galを持たないため、鶏肉を食べることはできるそうです。

なお、血液型については、確認できた23名中14名がA型、9名がO型で、B型とAB型の患者さんはいなかったとか。B型とAB型の方は圧倒的に牛肉アレルギーになりにくいそうで、これはスウェーデンからの報告とも合致しているとのこと不思議です。また、ペットの飼育歴を

聴取できた22名中21名が犬を飼育していたことも特徴的で、草むらに散歩した愛犬にマダニが付き、飼い主がマダニに咬傷された可能性も考えられそうです。

牛肉アレルギーの原因「マダニ」

2011年、アメリカのComminsらによって、糖鎖 α -galに対するIgE抗体産生の誘因は「マダニ」咬傷と関係していると報告され、マダニ咬傷が牛肉アレルギーの原因であると推定されました。その後の調査で、キララマダニは米国東南部に広く分布することが明らかになり、牛肉アレルギーやセツキシマブによるアナフィラキシーの多発地域の分布とよく一致していました。また、スウェーデンの研究グループは、マダニの消化管に糖鎖 α -galが存在することを明らかにし、我が国では鳥根県で、主としてフタゲチマダニによって媒介されるリケッチア感染症である日本紅斑熱が多発しています。前述の25名の牛肉アレルギーの患者さんの多くが日本紅斑熱の多発地域に居住していることも確認されており、鳥根県においてもマダニ咬傷が牛肉アレルギーやセツキシマブアレルギー発症の原因となっていることを示唆しています。

フタゲチマダニ成ダニの唾液腺から抽出したタンパク質中には α -galが検出されており、マダニ咬傷によってマダニ唾液腺中の α -gal含有タンパク質に対するIgEが産生され、牛肉アレルギーやセツキシマブアレルギーを発症する可能性があることが判明しました。フタゲチマダニを含めマダニは日本全国に分布していることから、牛肉アレルギーは全国で発症する可能性があります。マダニに咬まれないことで、牛肉アレルギーやセツキシマブアレルギーの発症を回避できそうですから、山歩きや散歩などでも予防対策が大切です。

日本紅斑熱が猛威を振った夏

今年に入り、発熱が特徴の「日本紅斑熱」は100人を超え、過去最多だった昨年を上回る勢いと言われています。日本紅斑熱は1984年に患者が国内で初めて報告され、病原体はリケッチア・ジャポニカ。リケッチアは細菌より小さく、動物の細胞内で増殖します。通常は、節足動物の腸管に寄生し、マダニやシラミ、ノミによって媒介されて人に感染します。リケッチアは熱に弱く、56℃の加熱で容易に死滅し、消毒薬に対する抵抗性も弱く、アルコールなどで消毒できます。保菌主はネズミやイヌ、ウサギです。マダニの種類はキチマダニ、フタゲチマダニ、ヤマダニなどで、いずれのマダニもヒトへの嗜好性が強く、野山などでリケッチアを持つマダニに噛まれた時だけ感染します。潜伏期間は2～8日間で、※ツツガムシ病より短く、頭痛や発熱、倦怠感を伴って発症します。1994年までは年間10～20名程度の症例数が、1995年頃より増加して、特に西日本で多く報告されています。医

療機関では適切な抗菌薬の投与が行われていますが、有効なワクチンは無いようです。

※ツツガムシ病＝ダニの一種ツツガムシによって吸着されるが刺された自覚はない。10～14日間の潜伏期間後に悪寒を伴う38～40℃の高熱、頭痛、筋肉痛、全身倦怠感も必発。4類感染症に指定。

重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)

致死率の高い「重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)」の患者数も、7月下旬時点でこれまでで最も多かったようです。SFTSは新しいウイルスによるダニ媒介性感染症で、この原因もマダニ(フタゲチマダニなど)と言われていますが、血液などの患者体液との接触による人から人への感染も報告されています。2013年1月、海外渡航歴の無い人がSFTSに罹患していたことが初めて報告されました。潜伏期間は6日～2週間で、発熱や嘔気、嘔吐、下痢、腹痛などの消化器症状が多く認められ、頭痛や筋肉痛、意識障害や失語などの神経症状が出る場合もあるとのこと。5～8月の発症例が多く、特に西日本を中心とした20府県より報告されています。有効な薬剤やワクチンは無いようです。

魚は優等生のはずですが…

魚アレルギーの原因は？

魚介類や海藻類には、私たちの体を健康に保つうえで、欠かせないビタミンやカルシウムなどの栄養素が多く含まれています。日本は世界でトップレベルの長寿国で、それを支えているもののひとつが、魚を食べる文化であると言っても過言ではありません。魚の脂質に含まれるDHA(ドコサヘキサエン酸)やEPA(エイコサペンタエン酸)は、血栓を作りにくくしたり、脳や視覚の機能向上に関与していることが以前から知られていますが、DHAやEPAなどの成分の効能についての研究は盛んで、世界的にも注目されています。

しかし残念ながら、魚にもアレルギーの報告があるようです。魚アレルギーの主要なアレルゲンは、「バルブアルブミン(PA)」で、分子量は12kDa。日本の魚アレルギー患者の2/3が認識するとされています。多くの魚で交差抗原性が認められますが、魚の種類や部位によって含有量は大きく異なります。普通筋と比較して、血合筋ではPAの含有量が著しく低いため、血合筋のアレルゲン性は弱く、またPAは水溶性であるため、「水さらし」という過程でPAが除去され、アレルゲン性が弱まるとされています。

次に多いアレルゲンは、皆さんよくご存じの「コラーゲン」だそうです。魚アレルギー患者の1/3が認識するとされており、不溶性のタンパク質であるものの、加熱や酵素で分解され、魚ゼラチンやコラーゲンペ

法人賛助会員様ご紹介 第39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。

株式会社三栄水栓製作所

平成26年 ご入会

- ◆ 所在地 〒537-0023 大阪市東成区玉津1丁目12-29
- ◆ 電話 06-6972-3600
- ◆ 業種 水栓金具、シャワーヘッドなど
- ◆ 関連商品 「浄水シャワーヘッド」シリーズ
- ◆ 一言

浄水シャワーに使用されている亜硫酸カルシウムは、肌の保水力、保湿機能の悪化・肌荒れ・乾燥肌・枝毛・切れ毛・カユミの原因となることもある水道水中の残留塩素を除去します。残留塩素がタンパク質を酸化させるため、タンパク質からなる毛小皮(キューティクル)を傷め、皮膚のタンパク質も酸化、分解されます。残留塩素を除去することで皮膚や毛髪への刺激を減らすことができます。一人でも多くの方にご使用頂ければと願います。

浅野撚糸株式会社

平成26年 ご入会

- ◆ 所在地 〒503-0124 岐阜県安八郡安八町中875-1
- ◆ 電話 0584-64-2279
- ◆ 業種 撚糸加工・タオル製造
- ◆ 関連商品 「エアークアールタオル」シリーズ
- ◆ 一言

浅野撚糸株式会社は、糸加工メーカーです。様々な検査とご愛用者の声から開発した糸の特長を生かしたタオルを製造販売しています。一般のタオルに比べ約154%という【優れた吸水性】、拭くイメージから当てるだけで吸水するイメージへ。また綿100%とは思えない【毛羽落ちの少なさ】【洗濯しても心地よい柔らかさを持続】など、新生児のお肌や、お肌でお悩みの方々のお役に立たせたいと考えております。

ブチドになります。魚種間では交差抗原性を示しますが、他の動物のコラーゲンには交差抗原性は認められないとのこと。

なお、魚アレルギー患者さんの全例で、基礎疾患としてアトピー性皮膚炎または手湿疹を有していたとの報告もあり気がかりです。これらの患者さんの多くに、※アカウオ摂取でアレルギー症状があり、アカウオのPA含有量を調べたところ、他の魚種に比較して含有量が多いことが判明しています。このため、PAが原因抗原の魚アレルギー患者には、PA含有量の少ない魚（メバチマグロやキハダマグロなど）の摂取から開始するよう指導されます。一方、ゼラチン（コラーゲン）が原因抗原の場合、コラーゲン含有量が魚種間でその差がPAより小さいため、魚全般の摂取制限が必要となってきます。コラーゲンは化粧品の中にも含まれていることも多く、コラーゲン入りの石けんなどを使い続けることで、コラーゲンがアレルギーになり、魚を食べるとアレルギーが出てしまう可能性もあるそうです。

※赤魚＝アカウダイやタイセイヨウアカウオ、アラスカメヌケ（いずれもカサゴ目フサカサゴ科）煮付や味噌漬けなどにも調理される。

食中毒のお話

「魚を食べたら、蕁麻疹が出た!」という体験談はよく聞きますね。これは、アレルギーではなく、「ヒスタミン」という化学物質による食中毒の可能性が多いようです。

一般財団法人東京顕微鏡院「食と環境の科学センター」によると、カジキが原因となった事例が最も多く、マグロ、ブリがそれに続いています。赤身魚（マグロ、ブリ、サンマ、サバ、イワシなど）に多く含まれるヒスタミンは、ヒスタミン産生菌が発生する酵素の働きでヒスタミンになります。このヒスタミンによる食中毒は、アレルギー体質とは関係なく、誰にでも起こる可能性があります。

他にも、魚介類に付いている寄生虫「アニサキス」による食中毒もあります。厚生労働省によると、2016年の1年間で、10年前の20倍を超える患者が確認されたようですが、2013年からアニサキスによる食中毒が届け出の対象になったのが急増の一因で、原因を特定できた49件のうち27件はサバ、他は、アジやサンマ、イワシなどでした。アニサキスのアレルギーの一部は耐熱性で、加工食品でもアレルギーを引き起こすことがあるようです。アニサキス特異的IgE抗体の保有率は年齢とともに増加する傾向があるとされています。

新鮮な旬の魚を知ろう!

養殖や冷凍技術の進歩により、一年中食べられる魚も増えましたが、やはり旬の魚は鮮度も栄養価も高いもの。ここで大雑把ですが旬の魚をご紹介します。(市場性の高いもの抜粋)

春(3~5月)	アイナメ、アオリイカ、アサリ、イサキ、伊勢海老、鰹、カンパチ、鱈(きす)、金目鯛、車海老、さより、するめいか、蛸、とびうお、蛤、鱧(はも)
夏(6~8月)	アオリイカ、鰹、アナゴ、鮎、イサキ、鰻、カジキマグロ、鱈(きす)、車海老、サザエ、マアジ、するめいか、太刀魚、鱧、ヒラマサ
秋(9~11月)	鰹、アナゴ、アマダイ、鮎、鯛、カサゴ、カジキマグロ、鰹、カマス、鰯(かれい)、カンパチ、金目鯛、黒鯛、さより、秋刀魚、シマ鰯、太刀魚、ヒラマサ、鮎
冬(12~2月)	アナゴ、アマダイ、石鯛、おこぜ、カサゴ、鰯(かれい)、カワハギ、シマアジ、蛤、ヒラメ、ブリ、鮎

知ってますか?魚の鮮度チェック!

お刺身で食べなくても、やはり鮮度は大切です。最低限かもしれませんがチェックしていますか?

① 魚の目をチェック!

新鮮な魚の目は、透明なレンズのように膨らみ、キラキラ光って澄んでいます。

② 体全体の色・ツヤをチェック!

表面に適度なヌメリがあり、みずみずしく光沢があるもの、ウロコがしっかり付いているものがオススメ。ただし、ヒラメ・カレイ類の中には、鮮度が落ちるほどヌメリが増す魚もいます。

③ 魚のエラをチェック!

新鮮な魚は、エラの内側が鮮やかな紅色です。鮮度が落ちると赤黒から灰色・白っぽくなります。

④ 魚の弾力をチェック!

お腹を指で軽く押してみ、ピント張って弾力があり、すぐに元の形に戻る魚が新鮮です。

口紅とマカロンの関係?

日本人の成人女性に多発!?

はらだ皮膚科クリニックの原田晋院長の「第32回日本臨床皮膚科医会⑤ Tommorrow's Practice 43 食物アレルギーを引き起こす意外なアレルゲン」から、近年食物アレルゲンとして注目されている「コチニール色素」について抜粋してみます。

「コチニール色素」とは、サボテン科のベニコイイチジクなどに寄生するカイガラムシ科エンジムシの雄の乾燥虫体を、水またはエタノールで抽出して得られる天然の赤色色素のことです。コチニール色素の経口摂取による即時型アレルギーの発症は、これまでに報告された全例が成人女性とのこと。その理由として、コチニール色素を含む化粧品の使用による経皮感作の機序が疑われています。例えば口紅、頬紅、アイシャドーなどの化粧品を赤く着色する目的で使われており、コチニール色素が配合された化粧品を使用することによって、経皮的あるいは経粘膜的にコチニールに対する感作が成立するようです。主成分であるカルミン酸自体を原因物質とする説もありますが、カルミン酸は分子量が492Daの小さな物質で、一般的に低分子化合物が食物アレルギー発症の原因になることは稀なようです。むしろ分子量約39~45kDaであるコチニール色素中の虫体遺残蛋白を原因抗原と考える説が有力なようです。

以前は、カンパリが原因食品である場合が多かったようですが、近年ではフランス製赤色マカロンが原因となった症例も。他にも、コチニール色素を使った赤色のウインナーやイチゴ牛乳なども原因になり得ます。2011年以降に報告された14例全例が全て日本人での発症とのこと。なぜ日本人に限って生じるかについてはまだ明らかになっていませんが、欧米人は幼小児期からカルミンを含有した食品を摂取しており、日本人は摂取する機会がないまま成人になった後に、化粧品などにより経皮的に暴露されるため症例が多いのではないかと推察されています。

コチニールのアレルギーは、アナフィラキシーなど重篤な症例が多く、注意が必要です。消費者庁も2012年5月にコチニール色素に関する注意喚起をしています。

なお、コチニール色素の表示は、以下のようになっていますので参考にしてみてください。

「コチニール色素」「着色料(コチニール)」「カルミン酸色素」「着色料(カルミン酸)」「着色料(カルミン)」「カルミン被覆雲母チタン」「カルミン・コンジウム被覆雲母チタン」など

「経皮感作」とは?

前述のコチニール色素のアレルギーのように、食物が皮膚に接触することでアレルゲンの感作が成立するという「経皮感作」説が食物アレルギーの発症機序として主流となっています。この経皮感作食物アレルギーを感作の段階の原因別で分けると、大きく「化粧品」と「職業性」に分けられるようです。

化粧品は、前述のコチニール色素や加水分解コムギ末によるものなどがありますが、ここでは職業性の経皮感作を1例ご紹介します。アトピー性皮膚炎と花粉症の症状を持つ25歳の男性が、19歳で寿司屋に就職し、当初は素手で魚を扱っていたが、約1年後に魚類接触によ

りに痒みが出現。複数の魚を摂取すると口腔内の痒みや呼吸困難、下痢、腹痛が出現したとのこと。そこで、24歳で和菓子職人に転職したものの、半年後に白あんの接触で手指に痒みが出現し、手湿疹が憎悪。白あんを摂取すると魚類と同様の症状が出現するようになりました。

このように職業性による経皮感作食物アレルギーとしては、魚類やビール(麦芽)、白インゲンによる症例があげられます。ビールも魚類も、患者さんは就業するまでは、それらに接触しても全く問題はなく、就業後しばらくしてから接触部位(主に手)に痒みや湿疹が誘発され、その後、それらの食材を飲んだり食べたりできなくなるという経過でした。寿司や和菓子職人として働いた彼のように、皮膚のバリア機能が低下しやすく、湿疹病変が誘発されやすい方が、特に湿潤した環境で食材を扱う職業に就く際には、就業を開始する段階から手袋の装着を徹底するなど何らかの手立てが必要です。また、経皮感作は炎症がある皮膚において誘発されるため、湿疹に対する適切な医師の指導による「皮膚症状に対する治療」が大切になってきます。原因物質を除去する前に、まず「経皮感作」を起こさないスキンケアが大切なようです。

身近な食材アレルギー

缶コーヒーで救急搬送!?

皆さんも耳にはされたことのある「カゼイン」は、全ての酪農製品、乳製品に含まれ、牛乳に含まれる乳タンパク質の約80%を占めています。また、ほとんどのインスタント食品や冷凍食品、缶詰にも使われ、インスタントスープ、パン、スナック菓子、ハムやソーセージなどの豚肉食品、化粧品にも含まれている場合があります。カゼインは、牛乳では一種の安定剤として、またカルシウムの安定な運び屋として機能します。なお、人間の乳においても同様に存在しています。食品添加物としては、「カゼインナトリウム」「カゼインNa」「カゼインNa(乳由来)」と表示されます。

幼少時よりアトピー性皮膚炎の症状がありながらも食物アレルギーは無かった38歳男性の例では、缶コーヒー摂取10分後より動悸、呼吸苦、全身の膨疹、意識消失があり救急搬送されました。缶コーヒーに含まれる成分を用いたプリックテストでは、カゼインナトリウムのみで陽性で、牛乳100mlの内服負荷テストは陰性でしたが、カゼインによる食物アレルギーと診断されました。

リカルデント・キシリトール

牛乳つながりで気になるのが「CCP-ACP(リカルデント)」。特定保健用食品のリカルデントガムに含まれ、口腔ケアを目的に使用されていますが、このリカルデントは牛乳に含まれる成分から作られた天然由来の成分です。牛乳由来成分に対してアレルギーを持つ人は注意が必要なケースもあります。

リカルデントガムの甘味料として、キシリトールやアスパルテーム(合成甘味料)なども多く使われています。キシリトールは白樺の樹液から取れることから、白樺などのアレルギーを持っている人がキシリトールのアレルギーを起こしてしまうこともあるようです。

2013年、初めて人工甘味料の即時型アレルギー

最近では、「カロリーゼロ」や「糖類ゼロ」というお菓子や飲料がかなり多く出回っていますが、ほとんどに使われているのが人口甘味料です。糖質に水素を添加し、化学的に安定させたもので、一般的には工業的な酵素反応などにより生産されているのが糖アルコールです。一度に多量接種しない限り安全性に問題は無いとされていることから糖アルコールの多くは食品として扱われています。

国内で食品として扱われている糖アルコール(表示を省略することが可能)

エリスリトール、マルチトール、ラクチトール、還元水飴、還元パラチノース

国内で食品添加物として扱われている糖アルコール(表示の義務あり)

キシリトール(キシリット)、D-ソルビトール(D-ソルビット)、D-マンニトール(D-マンニット)

2013年5月、日本で初めて人工甘味料による即時型アレルギーの症例について、国立病院機構相模原病院の海老澤元宏先生らによるグループより報告されました。食事の後にアレルギーの症状が出て医療機関を受診した人で、甘味料による食物アレルギーと診断された人が15人、疑いがあるとされた人が18人いたとのこと。甘味料別では「エリスリトール」が15人、「キシリトール」が10人、「ステビア」が2人となっていました。エリスリトールのような低分子化合物によるアレルギーの発生機序については明確になっていませんが、エリスリトールの用途の中で最も需要が高いのが飲料への利用で、低カロリー飲料や野菜飲料、栄養ドリンクなどに多く含まれています。

調査されたエリスリトール原材料の分析では、タンパク質の混入は検出されず、エリスリトールがハプテン抗原として、食品製造中あるいは生体内においてタンパク質と結合し、抗原性を示すことによるものと推察されました。

また、消費者調査では、大人や子供に関わらず、低カロリー系の飲料などを大量に摂取することがあり、子供の方が菓子類を大量に摂取することがあると感じているようです。また、虫歯対策の点から摂取することも多く、無意識に摂取しているケースもあるようでした。

エリスリトールのアレルギー

「エリスリトール」はブドウ糖を原料とし、酵母によって発酵させることにより作られる甘味料の一種で、ゼロカロリー(0kcal/g)であるのに砂糖の60~80%の甘みを有しているため、ノンカロリー食品への応用が広がっています。また一部の歯磨き粉や下剤などにも添加されます。このエリスリトールアレルギーは、プリックテストやスクラッチテストで陽性が出にくいのが難点です。エリスリトールは分子量がごく小さな直線状の鎖状構造からなる糖アルコールで、エリスリトールを精製する過程で、キャリア蛋白との結合が起こり、エリスリトールが抗原性を獲得すると考えられ、そのために皮膚テストが陽性になりにくいと推測されています。

また、現在の法律では二次原料としてエリスリトールを使用した際には表示義務がないという点も問題点としてあげられ、アレルギーの診断を困難にする一因となっているようです。

ペクチン×カシューナッツ!?

植物の細胞壁や中葉に含まれている複合多糖類である「ペクチン」。これは、増粘安定剤としてジャムやゼリー、ヨーグルト飲料などに含まれています。さらに、水に溶けるタイプの食物繊維として、栄養補助食品や医療品の分野にまで用途が広がっています。ペクチンによるアナフィラキシー発症の報告は少数ですが、特徴として、カシューナッツやピスタチオのアレルギーとの交差反応によって発症するとされています。カシューナッツやピスタチオは、花粉症などとの交差抗原性もありますから、ちょっと気がかりですね。

何を食べたらいいのやら?

相変わらず「あれダメこれダメ」の紙面となってしまう申し訳ありません。本誌ドクターインタビューで、お伺いした加古川医療センター皮膚科部長 足立厚子先生に「やはり免疫力の低下でしょうか?」とご質問したら、「大気汚染などで植物の防御タンパクが増え抗原性が高まっている可能性が高い」とのこと。それにヒトの防御反応が追いつかない、あるいは弱っているのかもしれない。食物アレルギーやOASに大気汚染が関係しているとは驚きました。ご紹介した様々なフードアレルギーは、花粉症やアトピー性皮膚炎などのアレルギー症状を有している方に発症するケースが多いことが伺えます。

今さらですが、健康な体づくりに食事は大切です。「栄養価の高い食物がアレルギーで食べられない。」とならないよう、改めて治療やスキンケアが大切と痛感した「フードアレルギーの意外な関係」でした。

ドクターインタビュー

足立 厚子(あだち あつこ)先生

兵庫県立加古川医療センター 皮膚科部長

足立先生は、兵庫県立加古川医療センター・皮膚科で、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、金属アレルギーなどのアレルギー疾患の専門医療を行っておられます。主に、金属アレルギーについてお話しを伺いました。

— 先生が皮膚科医を目指されたきっかけなどございますか？

医師になろうと思ったのは大学進学の時です。数学物理が好きで理科系に進学を考えたとき、人と話すことも好きでしたので最終的に医学部を選びました。当初は小児科を選択していましたが、女性が家庭と両立しながらじっくり取り組むには皮膚科の方がいいと考え変更しました。皮膚科はアレルギーの診察などがメインとなり、子育てや食事など日常生活に関係することが多く、女性にとっては身近なことが多い専門科目だと思います。患者さんいろいろなことを話しやすいのではと感じています。

— 日々の診察はどのように進められるのですか？

診察には、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、金属アレルギーの患者さんが多く来られます。アトピー性皮膚炎に関しては、まず原因を検査してほしいと来られる患者さんがおられますが、検査の予約を待つ間なども最初からお薬をちゃんと飲む、しっかり塗るという治療が大事ですよということを伝えます。増悪因子も調べます。患者さんは、「なんで悪くなったか」ということを知りたいんですよ。増悪因子を調べず治そうという考え方もありますが、私は患者さんが知りたいのなら、検査をして悪いこともないと思うので、治療と並行して行っています。検査は、主に血液検査でIgE、RASTを調べ、必要であればパッチテストも行います。パッチテスト中は週4回診察に来てもらうので患者さんと親しくなりますね。パッチテストの内容は、こちらで用意したスタンダードな項目だけでも30種類ほどありますが、プラス患者さんが気になるもの、化粧品や塗り薬などを持ってきてもらいます。治りにくいときは、塗り薬も合っていない可能性があるので一緒にパッチテストを行います。そうして、増悪因子を調べながら、ちゃんとお薬を塗っているかなど経過を診ながら治療を進めます。

— 先生は、「アトピー性皮膚炎と金属アレルギー」をテーマに博士号を取得されておられます。金属による接触皮膚炎、特に全身型金属アレルギーについて教えていただけますか。

金属接触アレルギーは、腕時計やアクセサリ、革製品などに含まれる金属が皮膚に接触して皮膚炎を起こすものです。ニッケル、コバルト、クロムなどがアレルギーを起こすことの多い金属で、特にアクセサリの使用頻度の高い女性に多い傾向がありますね。

一方、主に食べ物や飲み物、歯科金属に含まれる微量金属が体内に吸収され皮膚が起るのが全身型金属アレルギーです。汗疱状湿疹がその代表で、難治性手湿疹の一つです。体内に吸収された金属が、汗などで排泄されたところに発疹が起きます。手や足が一番汗をかきやすく、皮膚も厚いので皮膚の下に汗が溜まり水泡になって痒くなるといった症状が起ることがあります。掌蹠は汗に含まれる金属が最も高い部位でもあり、全身型金属アレルギーの皮膚の好発部位といえます。治療は、金属アレルギーがあるかないかによって異なります。金属アレルギーがあるための汗疱湿疹となれば、金属を吸収しないようにすれば軽快します。パッチテストで陽性になる金属によって違いますが、ニッケル、コバルト、クロムなどが陽性の場合、それを多く含む食品を控えると汗をかいても湿疹が出なくなるというケースが多くみられます。

時に、全身型金属アレルギーは、アトピー性皮膚炎に似た皮膚症状を発症することがあります。また、アトピー性皮膚炎であっても、金属アレルギーを合併していることもあり、金属制限食、歯科金属除去を行うことで、軽快する症例もあります。直接接触してかぶれを起こして



足立 厚子(あだち あつこ)先生のプロフィール

兵庫県立加古川医療センター 皮膚科部長

【ご経歴】

1987年 神戸大学皮膚科学教室入局
1989年 兵庫県立加古川病院皮膚科医長
1994年 神鋼病院皮膚科医長
1995年 「アトピー性皮膚炎と金属アレルギー」をテーマに博士号取得
1997年 兵庫県立加古川病院皮膚科医長・同部長、兵庫県立加古川医療センターに移転・改称

【所属】

日本皮膚科学会専門医、日本アレルギー学会専門医・指導医、日本癌治療学会暫定教育指導医、日本アレルギー学会代議員、日本皮膚アレルギー接触皮膚炎学会理事、編集委員、神戸大学皮膚科臨床教授、医学博士

いる可能性があれば、そのパッチテストを行い、金属かぶれがあり、汗をかくと酷くなるということなら全身型金属アレルギーを疑います。

— 全身型金属アレルギーの具体的な治療法を教えてください。

皮膚の特徴や発汗での増悪などの症状から全身型金属アレルギーを疑う際、検査はまずパッチテストから始めます。本来内服テストが必要ですが、困難な場合は金属を多く含む食品を食事で負荷する方法もあります。検査で陽性になれば、まず原因と思われる金属との接触の回避をし、次に該当する金属の摂取制限を行います。

食品の摂取制限は、ニッケル、クロム、コバルトなどを多く含むチョコレート、豆類、貝類、ナッツ、レバーなどを控えてもらいます。豆なら主に大豆製品になりますが、醤油や味噌などは食べてもかまいません。豆腐や枝豆などの大豆そのものの食品を食べないようにして、はっきりと効果があるかをみます。こういったものを控えると効率的だということ、決して一口も食べたらだめということではありません。そして、1ヵ月ほど続けても効果が無い場合は中止します。金属アレルギーに限らず良くないのは、例えば豆乳がいいと思って豆乳ばかり飲んでいて、一つの食品を多く摂取すること。テレビ番組で何かがいいとなると、そればかり食べるのは、アレルギーのある人は控えておいた方がいいと思います。

歯科金属に入っているパラジウム、金、水銀、錫などや、矯正金属に使用されるニッケル、クロム、コバルトなどの金属が疑われる場合は、患者さんによっては、歯科を受診して自身の金属アレルギーの金属が使用されていないかを確認してもらいます。検査で金やパラジウムしかアレルギーが出なかった場合は、歯科金属から起きている可能性が高いと言えます。一般に金属アレルギーというと、歯科金属を考える方が多いですが、私はどちらかという食物に対する注意の方から考えます。食事制限なら効果がなければ止めればいいですが、歯は一度抜いてしまうと引き返せないし、治療費もかかります。金属アレルギーによる歯の治療は、1年前から皮膚科医の診断書があれば一部

保険適応になっています。まず皮膚科担当医に相談してください。

— 金属アレルギー以外で、最近増えている或いは意外なアレルギーなどございますか？

花粉症が増えるとともにOAS(口腔アレルギー症候群)が増えていきます。OASは特定の野菜や果物を摂取後、口腔内の痒みや刺激感などが起こり、最重症例ではアナフィラキシーが起こる場合もあります。シラカンバやハンノキ花粉症の方が、野菜や果物を摂取後、交差反応を起こしてOASを引き起こすことが多くなっています。

後は、FDEIA(食物依存性運動誘発アナフィラキシー)ですね。アトピーで重症ではなく日常普通に過ごしている方が、例えば小麦やエビに対するIgEを持っていて普段は食べて大丈夫なとき、閾値(アレルギーを引き起こす最低量)を越さなければまったく症状がない場合でも、IgEを持っている食品を食べて、運動をしたり、痛み止めなどを飲むと、消化管であまり分解されていない状態でアレルギーがあるものをキューッと吸収するのでショックになってしまいます。というケースがあるので、大人のアレルギーは要注意です。これは、運動をよくする中高生にも多く見られます。プリックテストと血液検査でその食品を把握し、日中は運動することも考えお弁当や朝食では食べないようにして、夜は食べてもいいとするとあまりストレスになりません。でも、自分の食べられる量は覚えておいてねと言いますが、体調は時によって違うので、気をつけなくてはなりません。症状によってはエピペンを処方することもあります。

最近では多くの症例が挙がっており、食物アレルギーの種類が増えてきていると感じます。大気汚染などで植物の防御タンパクが増え抗原性が高まり、タンパク質が酵素に対して強くなるのでアレルギー性は増えると言われていています。人間はそれに対して過敏すぎる、つまり相手は強くなっているのに人間は弱くなってしまっていると思います。それが反対になるといいんですけどね。

— 患者さんや保護者の方にメッセージをお願いします。

「プールに入っているいいですか」「運動してもいいですか」とよく聞かれますが、症状によっても違いますが、できるだけやりたいことをしてもらえればいいと思います。「アレルギーだからなんでもかんでもダメ」というのではなく、自分の弱いものをちゃんと知って、あとは薬を飲んだり塗ったりきちっと治療して、必要以上に神経を使わずに過ごしてもらいたいと思います。

— 先生のストレス解消法などございますか？

運動ですね。特にダンスが好きです。体を動かして汗をかくと、発散できて元気になりますよ。

本日は、貴重なお話ありがとうございました。

ハイ！アトピーつき合い40年の友実です 連載第33回



フリーアナウンサー 関根 友実

日ごろ発疹が何も出ていない部分の突然の発疹は妙に不安になります。何か重い病気の兆候じゃないだろうかとか、もっと広がって深刻な皮膚症状に移行したらどうしようとか、また新しいアレルギー反応が起きているんじゃないとか、不安な想像が怒涛のように脳内を駆け巡ります。そんな出来事が最近もありました。

私の場合、今も昔も絶えず肘の内側の関節部分にはアトピー性皮膚炎があって、増悪したり快癒したりを繰り返しているのですが、肌は角質化しており周りの皮膚よりも黒ずんでいます。表皮が硬く分厚くなっているため、病院での採血が非常に難しいようで、叩いて血管を出そうとしたり、何度も針を入れなおしたりと看護師さんも四苦八苦して血を摂ってくれます。場合によっては肘では難しいと判断され、手首や手の甲から採血することもあります。そんなこんなで私の肘の内側に関しては、もういろんなことが仕方がないと思っています。

ただ、肘の外側や二の腕のあたりは、めったに発疹がでることはなく、ぷるんぷるんして太い幹のようなところがコンプレックスであること以外、気にしたことはありませんでした。そんな自称・柔肌部位に、最近謎の発疹が出ています。二の腕から肘の外側にかけて、強い痒みを伴った細かい丘疹が多数、一か所に固まって出ます。蕁麻疹のように数時間、もしくは数日経つと消えるわけではなく、しばらく居座っています。皮膚科では蕁麻疹か、謎の発疹か様子を見ましようと言われ、対処療法として強めの外用剤が処方されました。塗れども塗れども、治らず。寝ている間に搔いてしまっているようで、発疹部分が生々しくなってきました。半袖から見えてしまう場所にあるため、気にならずと長袖のカーディガンを着ています。改めて、内側に発疹があることの利点に気づいたりもしました。顔であれ、手足であれ、外に出る部分に発疹が出るのは、どうしても気になるものです。

そんな時、皮膚科医をしている友人が、「もしかしたら、シーツに触れている部分だから、寝ているときにシーツにかぶれているのかもしれない。シーツを替えてみては」とアドバイスしてくれました。本格的な夏に突入するにあたり、今年は猛暑になると聞いていたので、涼感シーツを家族分購入し、私も使っていたのでした。ひやりとして心地よかったのですが、もしかしたら私の肌には合わなかったのかもしれない。綿100パーセントの普通のシーツに替えて数日。痒みも治まり、現在は快方に向かっています。数年前に、当時大ヒットしていた保温効果の高い冬用肌着にもかぶれたことがあります。見事に肌に触れている部分だけ赤い発疹がで、肌着が原因かもしれないと通常の肌着に戻したら自然に治りました。化学繊維には弱いことはわかってはいたはずなのに、ついつい流行りの高機能商品に飛びついてしまっていた。とほほの夏模様でしたが、今後の教訓にしなくてはと痛感します。



元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・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。

[ティオ・ティオ]
TioTio®

安全・安心・手間いらず 毎日の暮らしを清潔・快適に

詳しくはホームページでご確認ください。 <http://www.sunward-ltd.com/pages/tiotio/tiotio.html>

株式会社サンワード商会

安全性の高い加工のため、お肌にやさしく安心してご使用いただけます。また、細菌などの増殖を抑制する効果がはたらき、アトピーなどで困りの方にもお役に立ちます。アレルギーテストなど、各種安全性試験も合格しています。

TioTio加工は、いろいろなところで活躍中！
あのスーツ
あの航空機
あの地下鉄車両
etc.....



日本アトピー協会
T 509500 A

TioTio加工は、触媒反応を利用し抗菌や消臭などの効果を発揮します。24時間ゆっくと、反応を繰り返し清潔で健康な暮らしを望む方たちを応援します。

TioTioはサンワード商会の登録商標です。

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 **あとぴいなう**

通信紙「あとぴいなう」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 11月1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/>

第34回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会付設展示会出展報告

The 34th Japanese Society of Pediatric Intractable Asthma and Allergic Diseases



平成29年7月22日・23日、滋賀県大津市ピアザ淡海滋賀県立県民交流センターで開催されました上記学会(会長 楠 隆・滋賀県立小児保健医療センター小児科部長)に協会ブースを出展してまいりました。同学会は、5月17日に一般社団法人として登記申請され、現在は、一般社団法人 日本小児臨床アレルギー学会と改称されました。同学会へは、初めて参加させて頂きました。多くの小児科専門医先生に協会ブースにお越し頂き、展示商品を非常に興味深くご覧頂きました。また同学会では、2009年より高度なアレルギーの専門知識と指導技術を持ったコメディカルスタッフ育成のため、アレルギー診療の現場で働く看護師、薬剤師、管理栄養士の3職種を対象にした「小児アレルギーエデュケーター認定制度」によるアレルギー専門のコメディカル育成を行っておられる関係もあり、多くの小児アレルギーエデュケーターの皆様にもブースにお立ち寄り頂きました。また市民公開講座も同会場で開催され、お子様連れのお母さんやお父さんにもお立ち寄り頂き、商品説明や購入方法などのお問い合わせを頂きました。展示会場からは、琵琶湖が一望出来る絶景のうえ天気にも恵まれ、大変盛況の内に終わることが出来ました。

今回は、乳幼児や子供さんに必要な安全・安心な商品を中心に展示させて頂きました。

また、展示商品並びに多くのご協賛配布商品をご提供頂きました賛助企業様には、誠に有難うございました。紙面からではございますが厚く御礼申し上げます。

協会としましては、出来る限りアレルギー関連の学会を中心に出展を継続

し、多くの先生方やコメディカルの皆さんに、日常生活で患者さん方が必要な安心・安全な商品をご紹介しますと願っております。法人賛助企業様には、これからもご協力を賜りますよう、何卒宜しくお願い申し上げます。

【学会出展ご協賛賛助企業様・順不同】

浅野燃糸株式会社・片倉工業株式会社・サンスター株式会社・株式会社サンワード商会・
積水成型工業株式会社・大衛株式会社・ダイワボウノイ株式会社・東和産業株式会社・
日本バイリーン株式会社・株式会社フジコー (以上 10社)



図書プレゼント!!

第2弾!!

「アトピー実践テキスト/アトピー卒業ブック2」をプレゼント!!

前号に続きまして、竹田綜合病院皮膚科科長 岸本 和裕先生より、ご献本頂きました著者アトピー卒業ブック2となります『アトピー実践テキスト』を、アトピー患者さんをはじめ、ご家族の皆様へのプレゼント企画第2弾です。下記ブックレビューのとおり、また図書の帯にもありますように、読めば勇気と希望が湧いてくる一冊です。数に限りがありますので、お早目にご応募ください。応募要項は、お名前(ふりがな)・郵便番号・ご住所・をご記入いただき下記にてお送りください。

FAX 06-6204-0052 メール jadpa@wing.ocn.ne.jp (尚、送料は無料でお送り致します。)

※お詫びと訂正 前号の図書プレゼント欄にて、岸本先生のお名前を間違ってお掲載致しました。誠に失礼致しました。お詫びし訂正致します。誠に申し訳ございませんでした。(誤)岸本裕之先生 (正)岸本和裕先生

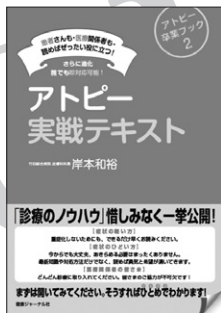
読んでみました!! この書籍!!



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】「アトピー実践テキスト」 【著者】岸本 和裕先生
【出版社】(株)健康ジャーナル社 【定価】本体1300円+税

上記、図書プレゼントの書籍です。皆さんも市民公開講座などを聴講した時に、症例写真を見られたこともあると思います。本書は、ご献本頂いた岸本先生が診察・治療された患者さん16名の症例写真が掲載されています。初診時・短期間で軽快した状態維持療法によって長期的に落ち着いている状態の症状経過写真。そして症状経過に合わせた処方薬名、さらには岸本先生の診断コメントまで惜しみなく掲載。「この患者さんの、この状態には、この薬を、この期間使用」と、医学書でしか見られない、余りにもオープンな内容にビックリします。ただし、あくまでも患者さんやそのご家族の方に向けて書かれた書籍ですから、「解らない部分」や「疑問?」に思う部分、まさに痒いところに手が届く岸本先生の分かりやすい解説が網羅されています。その他にも、最近の知見や情報も分かりやすく解説されています。本当に目からウロコ、アトピーと真正面から向き合えるおすめの一冊です。



【タイトル】「アトピーを正しく知って治す新常識」
【著者】清益 功浩先生 【出版社】(株)講談社 【定価】本体952円+税

奈良県の大和高田市立病院小児科部長先生の書籍です。はじめに「彼を知り、己を知れば、百戦してあやうからず」という孫子の言葉が引用されています。アトピー(相手)と自分の能力(治療力・治療法・正確な情報など)を知って戦えば負けることはないと言われていきます。そして「あなたのアトピー常識はあっていますか?」と続きます。確かに「アトピーを正しく知る」ことは、相手を正しく理解して対策を考えないと負け戦では困ります。また、「自分で出来るアトピー対策」では、皆さんが普段からよく耳にする、ダニ・ホコリ、花粉に黄砂、睡眠・食事・スキンケア・衣類などなど。さらに、「薬と治療のココが重要」では、ステロイド外用薬や保湿剤、内服薬、漢方薬、そして妊娠時に気をつけたい薬まで、分かりやすく解説されています。アトピー患者さんは勿論、お子さんが「アトピーですね」と診断されたお母さん方にも、ネットサーフィンする前に読んで頂きたい一冊です。



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