

ドクターインタビュー

亀田 誠(かめだ まこと)先生

大阪はびきの医療センター小児科 主任部長

亀田先生は、大阪はびきの医療センター小児科で、気管支ぜん息などの呼吸器疾患、食物アレルギーなどアレルギー疾患の専門医療を行っておられます。ぜん息や食物アレルギーの治療についてお話しを伺いました。

— 日々の診療で感じる事やお気づきの点などございますか？

アレルギーの専門病院ですので、さまざまなアレルギー疾患の方が来られます。私がここに入局した頃はぜん息の患者さんが多かったのですが、最近は間違いなく食物アレルギーの方が増えていますね。それと同時にアトピー性皮膚炎に対する関心も高まっていることがあります。さらに複数の疾患に罹患している場合も多いです。食物アレルギーと皮膚炎やぜん息、あと花粉症もあります。花粉症というのは、子どもの場合は通年性のアレルギー性鼻炎に乗っかってさらに悪くなるというようなことが多いです。

また、花粉は皮膚にも影響を及ぼすことがあります。皮膚の状態がよければよいほど影響は受けにくいのです。なので、多面的にアレルギー疾患を診ることが必要になって来ていると感じています。

— ぜん息患者さんは、重篤な方が減少していると聞きます。現状や日頃の注意点などお聞かせください。

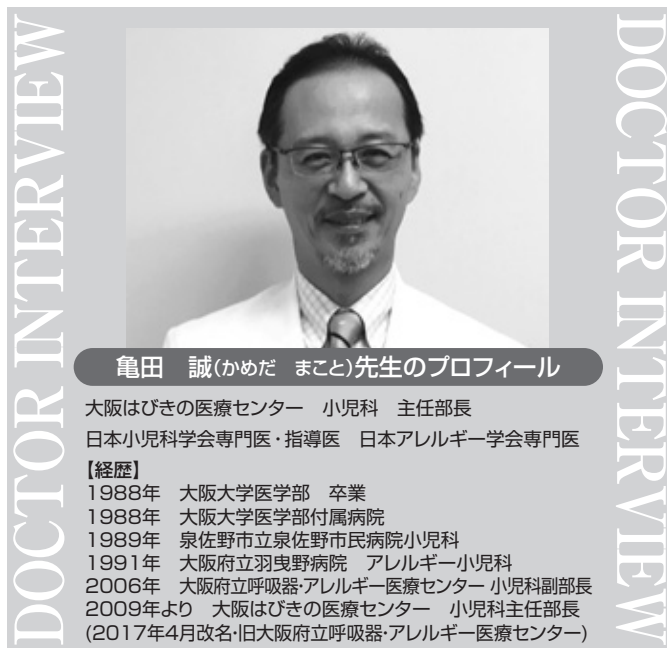
ぜん息は重症であっても結構コントロールできるようになってきたと感じますね。しかし、薬を止めるとまた具合が悪くなる方向にすぐに向いてしまいます。治療の継続が難しく、いかに継続することができるかがポイントになっています。昔はそれが鍛錬であったり、抗原除去であったりと親御さんの努力が結構強かった。「体を鍛えないとだめ」とか「掃除は私がするから」とかね。今は薬を継続してもらえればコントロールができるので、いかに子どもに治療のメリットを感じてもらって、そして継続してもらうかが、ますます重要になってきていると思います。メリットとは、これだけ楽に生活ができるとか、例えば病状によって遠足に行けなくなる、学習発表会に出られなくなるなんてことがある訳ですけど、それを自分の努力でなくすることができるのがぜん息治療なんだよということを伝えます。治療の目標とその目標に向けた実際の生活を子どもとしっかり確認し合うというのが、より大切になってきていると感じますね。

— 小児の花粉症治療、保護者の方が注意する点など教えてください。

花粉症の診断についてですが、問診、鼻内所見、血液検査、この3つをもって判断します。乳児はなんとも言えませんが、幼児、小学校も近くなるとかなりおられますね。小さいお子さんの花粉症の処方というのは、水鼻には抗アレルギー剤、鼻閉タイプはステロイドの点鼻かオノン。後はマスクとメガネですね。でも子どもさんは、花粉症単独の方はもちろんですが、基本はダニアレルギーなんです。通年制のアレルギー性鼻炎で、ダニが原因の時が多いです。ダニに対してずっとアレルギー性鼻炎があると、本人はそれを苦痛と思わなくなってしまう。でも実際は息をしづらいので口をぽかんと空けているんですね。診察に来た子ども達に片方の鼻を押さえて鼻が通っているか確かめてごらんとすると、本当に詰まっていることになるんです。口を空けている状態は絶対に良くありません。口呼吸は加湿もされないし埃も除かれない、さらに喉を乾燥させてしまいます。風邪はひきやすくなるし、寝るときに口を空けて寝ると、いびきが強くなるなど睡眠不足に繋がります。そうすると、日中の活動性に影響を及ぼします。アレルギー性鼻炎は、症状が見えにくく、子どもたちも訴えないので見逃してしまい、恒常的に生活の質を落としてしまっていることがあるので、その点は啓発していかないといけないところですよ。

— 食物アレルギーの診療で感じておられること、現状などお聞かせください。

診察で思うのは、子どもさんが普段食べているもので、非常に強い症状や急速に悪化していく様を経験した保護者の方であると考えれば当たり前なことなんだけれど、こんなにもトラウマになるものなんだということですね。そういうことがあると、食べさせるのが怖くなって、当然未摂取の食物が増えてきてしまいます。



亀田 誠(かめだ まこと)先生のプロフィール

大阪はびきの医療センター 小児科 主任部長
日本小児科学会専門医・指導医 日本アレルギー学会専門医
【経歴】
1988年 大阪大学医学部 卒業
1988年 大阪大学医学部附属病院
1989年 泉佐野市立泉佐野市民病院小児科
1991年 大阪府立羽曳野病院 アレルギー小児科
2006年 大阪府立呼吸器アレルギー医療センター 小児科副部長
2009年より 大阪はびきの医療センター 小児科主任部長
(2017年4月改名・旧大阪府立呼吸器アレルギー医療センター)

なので、診察ではまず最初に「食べていないもの整理」をします。未摂取の食物を食べられないと思わずに食べてみましょうということから始めます。リスクの高いもの、怖いと思うものは後回しにしてもいいですが、未摂取の整理をしてしまわないと、いつまでたっても食べられないままです。食べて大丈夫ですかと聞かれたときに、わかりませんという答えしかできないと、幼稚園や保育園、学校へ行ったら困りますよね。今は未摂取でも大丈夫かもしれないけど、いづれその状況にほころびが生じます。診断の手前で、患者さんが既に持っておられる怖さをいかに理解して、それでも食べてもらうということが大事だと考えています。また、食べていないけど血液検査が陽性で、結局は止めているという方もおられます。その場合、血液検査だけで診断できる訳ではなということをしっかり理解してもらいます。そのために大切なのが実際のデータです。我々の所では、年間延べ1300件を超える患者さんの食物負荷テストをしています。卵、小麦、牛乳などのデータを集めているので、お子さんの数値はこれぐらいなので、こちらで負荷テストをする範囲においては陽性は出てないですよとか、陽性が出てても、まったく食べられない方ばかりではないという結果があります、ということをお伝えして負荷テストに挑戦してもらいます。

食べさせてはいけないと思う誤解の多い食品は、鶏卵と魚卵ですね。鶏卵がダメだから魚卵もダメとはなりません。でも魚卵で注意しないといけないのが、たらこです。焼きたらこが大丈夫でも生はダメ、また両方ともダメな方もおられますので要注意です。ふりかけとかおにぎりなど身近な食材ですし、たらこふりかけは、友達の家でばらばらっとかかかっていると食べてしまう場合もあるので、早いうちに確認しておいた方がいいですね。

— 食物アレルギーの診断、治療についてお聞かせください。

食物アレルギーの診断は難しいのですが、除去となったしっかりとエピソードがある場合、あえて負荷テストをしなくても診断できますよね。でも今はどうなんだってこと、今誘発される症状の程度はどの程度なのかを知ることも大事なことで、負荷テストをすることになります。難しいのは、なんとなくこうじゃないかぐらいのレベルで除去していて、血液検査も陽性で除去の指示が出ていた場合。以前の診断を踏まえた上で、1年以上食べていない、あるいは、以前出た症状が軽微であるなら一度検査をしませんかとお伝えします。そこで、確定診断に至ります。

治療についてですが、まずは本人が食べたいいけないものをしっかりと理解しているとか、あるいはそれが入っている食物をどうやったら確認することができるかとか、自分で食べようと思っても必ず大人に聞くんだよ、みたいなどころから始まります。食品をひっくり返して、原材料を見て読めなくてもいいから、卵という字をみたら大人に言うのであるとかね。そして、症状が出てきたらどうするとか、年齢が上がっていくに