

「子どものアレルギー性疾患Q&A」

～きちんと知って上手につきあいましょう～



鳥 取 県
鳥 取 県 健 康 対 策 協 議 会
ア レ ル ギ ー 性 疾 患 対 策 専 門 委 員 会

～もくじ～

- ・ はじめに 1
- ・ 一般的なアレルギー性疾患の質問 2
- ・ 食物アレルギーについての質問 6
- ・ アトピー性皮膚炎についての質問 9
- ・ 気管支ぜんそくについての質問 15
- ・ アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎
 についての質問 17
- ・ おわりに 18



～はじめに～

最近、アレルギー性疾患にかかる子どもさんが増え続けています。文部科学省による学校保健統計調査で、2003年の気管支ぜんそく有病率が1970年に比べて、幼稚園で3倍、小学校で7倍、中学校で23倍、高校で13倍に増加したとの結果からもそれは明らかです。

鳥取県健康対策協議会・アレルギー性疾患対策専門委員会では、アレルギー性疾患を持つ子どもさんのご家族、学校関係者、地域住民の方々に少しでもアレルギー性疾患に対する正しい知識を持っていただくために、平成14年からアトピー性皮膚炎、気管支ぜんそく、花粉症、食物アレルギーについての冊子を作成配布し、その啓発に努めてきました。

この度、その集大成として日常診療の中で、我々医師が患者さんから受けるアレルギー性疾患についてのよくある質問について、問答集を作成しました。

皆様の参考になり、病気への理解が深まり不安解消の一助になれば幸いです。



一般的なアレルギー性疾患の質問

Q1 アレルギー性疾患は子どもに遺伝するのでしょうか。

A 気管支ぜんそく、アレルギー性鼻炎・結膜炎、アトピー性皮膚炎などのアレルギー性疾患を起こしやすい体質（アトピー素因と言います）は、顔かたちなどの特徴がそうであるように親から子どもへと受け継がれていきます。親が気管支ぜんそくなら、その子どもは気管支ぜんそくなどのアレルギー性疾患にかかりやすいのは事実です。

しかし、アレルギー性疾患は、このような遺伝素因の下地の上に、さらにアレルギー（アレルギーを起こす原因物質）にさらされたり、気候などの外的要因が加わってはじめて発症するものなのです。したがって、環境を整えるなど、アレルギーから遠ざかることによってアレルギー性疾患の発症を防ぐことも十分に可能なのです。

Q2 アレルギー性疾患が増えていると聞きますが本当なのでしょうか。

A 本当です。いろいろな原因が考えられますが、スギでは輪林された樹木が発育し30年を過ぎるものが増えて花をつけやすい樹齢になったり、林業の衰退で間伐が行われなくなり、手入れの悪い杉林が増えて花粉の飛散量が増加したためと言われています。減反で休耕地が増え雑草の生える面積が増えたこと、都市のドーナツ化現象により住宅が都市周辺地域に広がり花粉に触れる機会が多くなったことなどが挙げられます。

また、花粉はディーゼルエンジンの粉じんと一緒にになるとアレルギー性疾患を起こしやすくなることが知られており、そういった影響もあるものと思われます。食生活も変化し昔に比べて高カロリー・高タンパクになっており、アレルギー性疾患を起こしやすくなっているようです。



Q3 アレルギー検査は、一度検査したら再検査はしなくてもよいのですが、また、一度した検査の結果はどれくらい続くのでしょうか。

A アレルギー検査は、原因となるものを調べる重要な検査です。アレルギー性疾患の症状を起こす原因物質をアレルギーと呼びますが、アレルギーは年齢とともに変化していく可能性があるため、数年に一度は検査を行っておく方がよいと思います。一度検査した結果がどれくらい続くのかは個人個人によって異なりますので一概には言えませんが、アレルギーにさらされることを避ければ、陰性にはならなくとも検査値は低くなります。

Q4 アレルギー検査でハウスダストが原因と言われました。どんなことに気をつけたらよいでしょうか。

A ハウスダストは室内塵のことでアレルギー性疾患の症状を起こす原因の1つです。ハウスダストはダニの死骸、糞などのほか、カビ、ペットのふけなどが混ざり合ったものです。この中で最も重要なものはダニです。気管支ぜんそく、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎などの原因となることが多く、アレルギー検査で陽性でやすいアレルギーです。気をつけるためには、粉じんを巻き上げないような方法での掃除が推奨されます。掃除をする際にはフィルター付きの掃除機を使用したり、ハウスダストがたまりやすいじゅうたんの使用をやめたりするのも有効です。また、人は長時間、睡眠をとりますので寝具の管理も重要です。



Q5

ハウスダストがアレルギーの子供がいますが、どこまで掃除をしたらよいでしょうか。毎日拭き掃除などが必要でしょうか。

A

現在起こっているアレルギー反応の重症度で対応は違いますが、一般的な掃除（1日1回の掃除機使用と週に1回の拭き掃除）で十分と思われます。床はじゅうたんではなく板張り（フローリング）が良いでしょう。掃除機はダニ用のフィルター、紙パック式のものを使用し、はたきやほうきは使わないようにしましょう。また、ほこりが舞っていますので掃除後しばらくはその部屋は使わないようにしてください。布製の家具、ぬいぐるみ、観葉植物、ペットなどの動物は、アレルギー性疾患のある子どもさんの部屋にはできるだけ置かないようにしましょう。



Q6

犬や猫を飼っています。子供が生まれたのですが、一緒に住んでも大丈夫でしょうか。

A

ペットを飼うことは、心が和み、楽しいひと時をもたらしますが、赤ちゃんと一緒に住む時には考えておかなければならないことがあります。まず、犬や猫から子どもにつうつる病気があるということです。赤ちゃんは自分で犬や猫から逃げたり、注意を払う事ができません。その点も考えておく必要がありますが、ここではアレルギー性疾患についてお話します。

犬や猫の毛やふけがアレルギー性疾患の原因になることがありますが、気管支ぜんそく発作がでたりじん麻疹がでたりするには、赤ちゃんにアレルギーの体質がなければ発症しません。これは、お父さんやお母さんが過去を含めてアトピー性皮膚炎や気管支ぜんそく、アレルギー性鼻炎、花粉症といったアレルギー性疾患にかかったことがあるかどうかを聞くことで判断できます。お父さんやお母さんからアレルギーの素因を持って生まれた赤ちゃんでは、小さい時から犬や猫の毛やふけに接していると、時に過敏なアレルギー反応として症状がでるようになります。

極めて少ない量の毛やふけでも、毎日アレルギーにさらされることの積み重ねで症状がでるようになります。いったんアレルギーが発症してしまうと、症状を抑えることはなかなか難しくなります。まずはアレルギーのもととなるペットのからだを清潔に保ち、換気を含めた1日1回以上の室内の掃除をきちんと続けながら、一緒に生活できる環境を整えることが大切です。

Q7

健康食品などで、免疫力を高めたり体質改善をしてアレルギー疾患を治そうという広告をよく目にしますが…。

A

元気がないからアレルギーになる訳ではありません。元気であるかどうかとアレルギーになるかならないかは別の問題です。現在のところ減感作療法（原因物質を低濃度から徐々に濃度を上げて注射し、体がその物質に反応しないように慣らす方法）が唯一のアレルギー反応に直接作用する（体質を改善する）治療法です。

Q8

アレルギー性疾患によく効くお茶があったり、温泉がアトピー性皮膚炎に効くなどの話を聞くのですが、本当でしょうか。また、この他にアレルギー性疾患に効果があるものはありますか。

A

いくつかのものの中には医学的に効果が検討されているものもあります。しかし多くのものは、「たまたま効いた」という域を出ないと思います。「たまたま効いた」は医学的には「効果あり」とは言えません。実際に使ってみて悪化することがなければ続けてみてもよいかもしれませんが、無駄な時間とお金を使うことは避けたいものです。



食物アレルギーについての質問

Q1 アレルギー検査は生後何か月からできますか。できる月齢が医療機関によって違うように思うのですが…。

A 乳児期で問題になるアレルギー性疾患としては食物アレルギーがあります。問題となる食品としては卵、牛乳、小麦が多く、これらの食品を摂取する月齢で症状が発現してきます。したがって症状の原因となる食品を特定しようとする検査は、疑われる食品によって検査時期が異なってくることになります。牛乳アレルギーの場合はミルクを飲んで症状のでる乳児は早期から検査が必要になる可能性がありますし、卵・小麦などの場合は離乳食が始まってから症状が出てくるので生後5か月以降に検査が必要になってくることになります。ただ、原因食品が臨床症状から判断することが困難な場合もあり、血液検査ですべて分かるわけではないので、負荷試験や除去試験などが必要となることがあります。



Q2 母親にアレルギー性疾患がある時、生まれてくる赤ちゃんがアレルギー体質にならないために、妊娠後期に牛乳や乳製品を食べない方がよいと聞いたのですが本当でしょうか。また、この他に妊娠中に気をつけることはありますか。

A 赤ちゃんがアレルギー体質なのかどうかを妊娠中にはっきりさせることは今のところ困難です。アレルギー体質を妊娠中の厳格な食物除去で防ぐことができるわけではありません。したがって、牛乳や乳製品を食べないことで赤ちゃんがアレルギー体質になるのを完全に防ぐことはできません。一般的には、加工食品をなるべくひかえ、材料の確かな手作り、またはアレルギー性物質を含む食品は加熱などでアレルギーを起こりにくくしてから食べるように心がけましょう。また、同じ食品を一度に大量に摂取したり、毎日食べ続けることはひかえることが好ましいでしょう。

6

Q3 牛乳・卵アレルギーで現在、離乳食から除去しています。いつからどうやって加えていったらよいでしょうか。

A 除去食を開始してから、その食物を摂取できるようになる時期は、それぞれの子どもによって異なります。一般的には6か月毎に検査を行い、その結果や症状をみながら、牛乳、加熱卵黄、全卵の順に解除できることが多いと言われています。一例をあげると、卵、牛乳アレルギーと診断された6か月児について、3歳の時にはそれぞれ63%、51%が、6歳の時にはそれぞれ79%、72%が、症状なく食べられるようになったという報告があります。また、血液検査が陽性でも解除できる場合もあります。どちらにしても、食物除去を開始したり解除する時には、必ず主治医と相談して行いましょう。



Q4 赤ちゃんの頃に卵アレルギーがあるといわれ、それからずっと食べさせていませんが、もうすぐ小学校入学です。どうしたらよいですか。

A 赤ちゃんの頃、卵アレルギーと診断されて卵を制限されているようですが、その後、定期的を受診されているでしょうか。アレルギー性疾患の状態は一生同じ状態で続くことはまれです。したがって、現在は卵が食べられるようになっていることは十分に考えられます。主治医とよく相談してください。



7

Q5

乳幼児期に食べられなかったものが食べられるようになる時期の
だいたいの目安はありますか。

A

乳幼児期に発症した食物アレルギーは、高い年齢で発症した人よりも治りやすいというデータはあるようです。ただいつから食べられるようになるかは、それぞれ個人差もありますので、一概にいつ頃からはと言えません。また、ある食物に対してアナフィラキシーという全身に強い症状の方については、特に細心の注意が必要です。特に、そばアレルギーでは成長に伴って軽快することは極めて少なく、症状が重いと死に至ることもあります。したがって、食物アレルギーのある食物を食べ始めるときは主治医とよく相談することが重要です。

Q6

子どもにじん麻疹が出ました。原因は食べ物でしょうか。

A

食物摂取後およそ2時間以内にじん麻疹がでた場合、即時型の食物アレルギーによるじん麻疹の可能性がります。また、食べ物が接触した口の粘膜に違和感やかゆみが出現した後にじん麻疹がでた場合にも、食べ物が原因の口腔アレルギーの可能性がります。

すべてのじん麻疹が食べ物が原因で起こるわけでもなく、風邪や急性胃腸炎などをきっかけに出現したりすることもあります。また、数か月にわたってじん麻疹が続く場合（慢性じん麻疹）にはいろいろな原因を調べても、検査の結果に異常が出てこない場合が多いとの報告もあります。じん麻疹がでたときの状況や、期間などを主治医に詳しく伝えてください。

Q7

小麦、米などの食物アレルギーがあります。商品を取り扱っているお店を教えてくださいが…。

A

行政（県）では、取り扱い店舗の取りまとめはしていません。患者会等の任意の会でされているかどうか把握していません。

食品衛生法では、アレルギー物質を含む食品はすべて表示が義務づけられています。その表示が必要な食品の原材料については、「表示を義務づけるもの（小麦・そば・卵・牛乳・落花生の5品目）」と「表示を奨励するもの（あわび・いか・いくら・えび・オレンジ・かに・キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば・大豆・とり肉・豚肉・まつ

たけ・桃・やまいも・りんご・バナナ・ゼラチンの20品目）」に分けられます。食品を購入される際には、まず表示をみて、確認する習慣をつけることが大切です。なお、問にある「米」については該当品目ではありません。



表示を義務づけるもの



表示を奨励するもの

アトピー性皮膚炎についての質問

Q1

湿疹がひどくてアトピー性皮膚炎のようです。
離乳食はどうしたらよいでしょうか。

A

まず、医師にアトピー性皮膚炎の診断をつけてもらいましょう。アトピー性皮膚炎の原因となりうるアレルゲン（アレルギーを起こす原因物質）としては、ハウスダストや特定の食物などがあります。そして、乳幼児では成人に比べて食物アレルギーがアトピー性皮膚炎の発症に関与することが多いとされていますので、アトピー性皮膚炎の子どもでは離乳食の進め方に注意が必要なことがあります。

症状が強い場合には、どんな食物が原因になっているかを知ることが大切です。1～2か月以内に摂取した食物をしっかりと記録して主治医に提示されると良いでしょう。原因となっている食物がはっきりすれば、必要な栄養素をとれるように代替食品について主治医と相談してください。自己判断で摂取制限すると、取り返しのつかない栄養障害を招くことがあります。

多くの場合は、はっきりと原因が特定できないものです。ただ、症状の強いアトピー性皮膚炎の子どもの離乳食を進める時には、一般的に抗原性の高い（アレルゲンになりやすい）とされている食品、たとえば全卵、青魚などは、1歳以降に開始するように指導されることが多いものです。

Q2

子どもがアトピー性皮膚炎です。食べ物は何んなものを食べさせたらよいでしょうか。

A

乳児期から幼児期においては、食べ物が原因や悪化因子になる場合が成人に比べると多いと言われています。特にアレルギー性疾患の血液検査(アレルゲンに反応する抗体であるIgEを調べる)では多くの食べ物に高い陽性を示すことが多くあります。このような場合、その食べ物を食べたときに即時型アレルギー(およそ2時間以内にじん麻疹がでるなど)の症状がでたり、発疹の増悪がはっきりと確認できるようであれば、食べ物の除去が必要になります。食事日記をつけたり、主治医と相談の上(場合によっては負荷試験や除去試験などによる確認が計画されることもあります)、避ける必要があるかどうかの指導を受けてください。また、年齢が上がるにしたがって食べられなかったものが食べられるようになる場合もありますので、これについても主治医によくご相談ください。



Q3

湿疹が出ていますが、アトピー性皮膚炎ではないのでしょうか。

A

湿疹の中にはかぶれ(接触皮膚炎)や、虫さされなどをきっかけにしているうちに湿疹になったり、脂漏性湿疹とよばれるような湿疹も含まれ、湿疹がでたからといってすべてアトピー性皮膚炎というわけではありません。

アトピー性皮膚炎は「慢性的に続き、良くなったり、悪くなったりを繰り返す湿疹」で、湿疹の起こる部位も、年齢によって出やすい部位があります。また、アトピー性皮膚炎にかかっている方の多くはアトピー素因(本人あるいは家族に気管支ぜんそく、アレルギー性鼻炎・結膜炎、アトピー性皮膚炎がある)を持つと言われています。

また、幼児期から小学校低学年や中学年くらいまでは、多くの子どもさんと皮膚が乾燥する傾向があり、体の毛穴が鳥肌のように目立つ方も多く見られます。このような方の皮膚は少しの刺激を受けてもかゆみが生じやすく、湿疹がでることが多いのですが、年齢が上がるとともに症状が軽くなることが多く、アトピー性皮膚炎と判断するか、小児期に特有の乾燥皮膚に起こった湿疹と考えるか、判断が難しいこともあります。

10

Q4

アトピー性皮膚炎のようですが、小児科と皮膚科どちらを受診したらよいのでしょうか。

A

現在は、小児科と皮膚科で多くの医学的な情報を共有できるようになっており、その治療方針が大きく異なるということはありません。ですから、小児科・皮膚科にこだわることはなくなっていると思います。

Q5

アトピー性皮膚炎で小児科にかかっていますが、4か月くらいしても全然よくなりません。病院をかえた方がよいのでしょうか。

A

アトピー性皮膚炎は色々な原因が重なり合ってひどくなったり軽快したりを繰り返しながら、慢性に経過する病気です。ご質問の内容からは年齢、アトピー性皮膚炎の程度、4か月間の治療内容などが分かりませんので断定的なことは言えませんが、あまりあせらず気長に経過を見ることが大切です。病院を変えてすぐに良くなる病気ではないことだけは理解しておいたほうがよいでしょう。

Q6

引越してきて、アトピー性皮膚炎の子どもをみてもらえる専門病院を紹介してほしいのですが、どうしたらよいでしょうか。

A

まずは近くの小児科又は皮膚科を受診されることをおすすめします。その際には、今までの治療内容などを詳しく主治医に伝えてください。本人やご家族の希望される検査や治療の内容、皮膚や全身の症状によっては、そこから総合病院へ、あるいは皮膚科から小児科、小児科から皮膚科へ紹介する場合があります。アトピー性皮膚炎では突然症状が悪くなったりすることもありますし、定期的な通院が必要です。

11

Q7

保育園にアトピー性皮膚炎の子どもをあずけたい。対応してもらえる園を紹介してほしいのですが…。

A

鳥取県内の認可保育所については、すべて、アトピー性皮膚炎の対応は可能（給食・おやつ等）です。ただし、症状等に応じて対応方法が違いますので、各市町村保育所担当にご相談下さい。

Q8

授乳中の母親がアトピー性皮膚炎です。ステロイド外用薬（副腎皮質ホルモン）を使用しても、授乳している子どもへの影響は心配ないのでしょうか。

A

全く問題ありません。安心して使ってください。妊婦さんでも問題ないといわれています。外用で皮膚から吸収される薬の量は微量です。副腎機能の抑制など全身的な副作用を心配する人もいますが大量（1日10g以上）を長期間使い続けた場合に起きることで、適切に使えばありえないことです。

Q9

アトピー性皮膚炎の治療のため、ステロイド外用薬を塗っている母親の腕を乳児がなめてしましますが、問題はありませんか。なめてはいけなければ、母親の腕に塗らない方がよいでしょうか。

A

なめても問題はありませんが、アトピー性皮膚炎がひどく、べったりと軟膏を塗らなければならない場合には、長袖を着るとか包帯を巻くなどしてなめないように気をつけた方がよいでしょう。

Q10

薬以外のスキンケアのやり方はありますか。

A

お風呂

皮膚が真っ赤になるくらいに湿めることは、皮膚のかゆみを引き起こしやすくなりますので、湿めすぎないようにしてください。また、こすりすぎには注意して、やわらかい布が手のひらで石けんを泡立て、そっと洗ってください。石けんは皮膚の弱い方には低刺激のものをおすすめしますが、実際に使ってみて、乾燥や刺激症状が出なければ、低刺激を

うたったものでなくても問題ないでしょう。殺菌作用をもつ薬用石けんは、「とびひ」や「おでき」には有効なこともあります。洗浄力が強すぎる場合もありますので乾燥にご注意ください。湿疹などがじゅくじゅくしているときは浴槽につかるのではなく、シャワーの使用をおすすめします。

保湿剤

病院で処方されるものから市販のものまでいろいろな種類があります。実際に子どもさんに使用してみて、刺激のないもの、しっとりするものを選びましょう。夏はしっとりしすぎも不快なものです。軟膏やクリーム、ローションなど剤形の違いもあります。季節によって、「使用感がよく、効果の高いもの」を目標に変更するのも方法の一つです。



Q11

アトピー性皮膚炎の子どもがいますが、衣類の素材は何がいいでしょうか。

A

肌着は綿100%のものをしますが、織り方で肌触りが違いますので、触ってやわらかいものを選んでください。また、ごわごわするものやチクチクするものは避けてください。新しいものは一度水洗いしてから使います。洗剤はできるだけ界面活性剤の少ない洗剤（せっけん）を使い、すすぎをしっかりと行うことが大切です。また衣類が汗でぬれた状態が長時間続くのもできるだけ避けましょう。



Q12

アトピー性皮膚炎があると、気管支ぜんそくや花粉症になりやすいと聞かれますが本当ですか。また、これから大きくなっていくとアレルギー性疾患は良くなっていくのでしょうか。

A

アレルギーマーチ（アトピー性皮膚炎から気管支ぜんそく、アレルギー性鼻炎へと次々と一連のアレルギー性疾患を発症する現象）という概念があり、一部の患児に見られますがこれはごく少数です。気管支ぜんそくや花粉症は即時型アレルギー反応（アレルゲンにさらされてからおよそ2時間以内に症状がでるもの）に関係して引き起こされますが、アトピー性皮膚炎は遅延型アレルギー反応（アレルゲンにさらされてからおよそ48時間以後に症状がでるもの）が関与しており、必ずしも同じアレルゲンで引き起こされるわけではありません。小児アトピー性皮膚炎の場合、体の成長とともに消化管の発達や皮膚のバリアー（防御）機能も強化され、その7割は小学校の高学年から中学生頃には軽快すると言われています。

Q13

アトピー性皮膚炎があると白内障や網膜剥離^{はくり}などの目の病気になりやすいと言うのは本当でしょうか。

A

本当です。白内障はアトピー性皮膚炎が軽い場合は8～13%、中等度以上では17～28%近く合併すると言われています。網膜剥離はアトピー性皮膚炎が軽い場合は1～2%、中等度～重症な例では6～8%近く合併すると言われています。出やすい年齢はいずれも10～20歳代です。原因としては皮膚も水晶体も網膜も発生学的に同じ起源だからとする説、白内障ではアトピー性皮膚炎の治療に用いるステロイド剤の副作用説、網膜剥離ではアトピー性皮膚炎による慢性的な眼底周辺部の炎症説などがありますが、現在のところ、かゆみに対して目を強くこすることや眼球を叩くことによる外傷説が有力です。

14

気管支ぜんそくについての質問

Q1

気管支ぜんそくは子どもに遺伝するのでしょうか。

A

気管支ぜんそくを起こしやすい体質は、親から子どもに受け継がれることが多いようです。ただし、気管支ぜんそくなどのアレルギー性疾患は、遺伝要因だけで発症するわけではなく、どれだけ多くのアレルゲン（アレルギーを起こす原因物質）にさらされるかによって大きく左右されます。環境整備が重要なのはそのためです。

Q2

気管支ぜんそくを起こしやすい家系とか男女差とかありますか。

A

一般的に気管支ぜんそくを含めてアレルギー性疾患の患者は、家族内に何らかのアレルギー性疾患を持つ頻度が高く、特に両親共に気管支ぜんそくがある場合には子どもに気管支ぜんそくが発症する率はさらに高くなります。また、気管支ぜんそくが発症率は小さな子どもでは明らかに男子に多く、年齢が高くなるにつれて男女差が次第になくなり、思春期では男女ほぼ同数となります。

Q3

小児気管支ぜんそくと言われました。大人になってもずっと発作が起きるのでしょうか。

A

小児気管支ぜんそくという名の通り、多くは思春期頃に自然に発作が起きなくなってくることも多いものです。ただ、1割程度の方は大人になっても発作が続くが、一時的に治まっていたものが再燃したりすることがあります。

Q4

小児気管支ぜんそくの薬で、ステロイドの吸入を勧められました。副腎皮質ホルモンということで副作用が心配なのですが。

A

小児気管支ぜんそくの人でも成人と同じように、ステロイドの定期的な吸入療法によって重篤な発作が起きにくくなることがわかってきました。頻回に発作を繰り返すのに、ステロイドだからといって使用をためらうのは得策ではありません。過量になると小児の発育に影響がありますが、主治医とよく相談して、適切な量の吸入回数を守っていただければ安全な薬です。

15

Q5

気管支ぜんそくに対して吸入器を処方されていますが、具体的な使用方法について教えてください。

A

吸入器には大きく分けて発作時に使用するもの(気管支拡張剤)と非発作時にぜんそくのコントロール目的にて使用するものの2種類があります。前者は発作が起こりそうになったら早めに吸入するのがポイントで、大きな発作へ移行してしまうと吸入効果は期待できません。また乱用はつつしむべきで、2~3回使用しても良くならない時は早めに医療機関を受診しましょう。後者は気管支ぜんそくが起こっていない時にこそきちんと続けることが大切で、調子が良いからと自己判断で勝手に中止することがないように、主治医の指示にしたがうことが大切です。

Q6

気管支ぜんそくには水泳がよいと聞きましたが・・・。

A

気管支ぜんそく児の中には、運動によって気管支ぜんそくが誘発される場合(運動誘発ぜんそく)があります。水泳はこの運動誘発ぜんそくが起こりにくいいため、気管支ぜんそく児に勧められるわけですが、それへの対応をきちんと行えば水泳以外の他の運動をしても何ら問題はありません。

Q7

具体的に運動誘発ぜんそくを予防するためには、どのような方法がありますか。

A

運動を始める際には急に激しい運動をするのではなく、ウォーミングアップをすること、運動と休憩を小刻みに繰り返すこと(インターバルトレーニング)、発作が起こった場合は無理をせず、すぐに運動を中止してしばらく休むことが大切です。また、マスクを着用すると発作が起こりにくい場合があり、特に空気が冷え込んでいる場合には効果的なことがあります。なお、運動を始める前に気管支拡張剤の吸入をしておくことで運動誘発ぜんそくが起こりにくいいため、主治医から処方してもらっておくのもいいでしょう。

アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎についての質問

Q1

アレルギー性鼻炎は放っておいてはダメですか。

A

個人差はありますが、まず日常生活に支障をきたします。症状は放置すると悪化し、少量の花粉でも強い症状がでやすくなったり、通年性アレルギー性鼻炎では鼻詰まりが治らない人がいます。特に小児ではそうなる可能性が高く、そのような場合、鼻の粘膜を切り取ったり、電気や薬剤やレーザーなどで焼いたりする治療が必要となります。

Q2

子どもがアレルギー性結膜炎にかかり、眼科で治療を受けていますが、最初に受診した時に他にアレルギー性疾患がありませんかと聞かれました。関係があるのでしょうか・・・。

A

1992年に厚生労働省が行った調査では、アレルギー性結膜炎のある小児では気管支ぜんそくに15.2%、アトピー性皮膚炎に28.2%、アレルギー性鼻炎に31.6%がかかっています。また、通年性のハウスダストによるアレルギー性結膜炎では気管支ぜんそくの合併が多く、スギ花粉によるアレルギー性結膜炎ではアレルギー性鼻炎を合併し、アトピー性皮膚炎では角結膜炎や眼瞼皮膚炎の合併が多いとの報告もあります。このように、アレルギー性眼疾患がある場合、他のアレルギー性疾患を合併していることが多いのです。



～おわりに～

アレルギーがなぜ起こるのかについては、まだすべてが明らかになったわけではありません。また、治療も必ずしも確立されてはいません。この冊子では、現在明らかになっているアレルギー性疾患についての知識を元に、様々な疑問点にお答えしたつもりです。

この冊子の作成には、内科・小児科・皮膚科・耳鼻咽喉科・眼科など多くの医師が関わりました。従って、質問や回答部分の内容の重複、表現や言い回しの違いなどがあるかとは思いますが、なにとぞご容赦下さい。

必要なときに、あるいは興味のあるところからでも、どこからでもご自由にお読み下さい。皆様のお役に立てることを願っております。



このパンフレットに関するお問い合わせは

鳥取県福祉保健部健康政策課へ 電話0857-26-7202

※健康政策課のホームページからダウンロードできます。