

〔神奈川県教育委員会研究委託〕



神 奈 川 県 医 師 会

アレルギーに対する研究は、20世紀初頭に始まり約100年にわたる研究の功績により、今日これに対する対策と治療は多岐にわたって進歩してまいりました。

アレルギーは、ある物質などが特定の児童生徒に特別な反応を起こすものがあります。従って学校保健に関わる校医や養護教諭・学級担任にとっては重要課題で、アレルギー反応を引き起こす原因物質である抗原（アレルゲン）に関する情報を常に集めて、アナフィラキシーショックなど重篤な状況を発症させないよう細心の注意をはらう必要があります。特に学校においては環境や食物アレルギーへの対策が重要で、管理者である校長や関与する教職員に至るまで広く協力をお願いする程の危機管理事項ともなってきました。

この度、学校で広く見られるアレルギーについて、重篤に発展しないよう常に対応していただくために、日常発症しやすい結膜炎・鼻炎・ぜん息・皮膚炎に関するものを取り上げ本冊子を作りました。学校における児童生徒の健康管理に少しでも役立てばと願っております。

アレルギーとは

神奈川県医師会
学校医部会副部会長 富永 孝

人間はもちろんのこと、生きている動物は自分の体の成分と違った種類の物質、アレルゲン（抗原）と接すると、体の中に「抗体」を生じます。それが再び同じアレルゲンに出会うと、病気にならないような状態にしようとします。これが「免疫反応」というものです。生体の自己保存のための大切な防御機構の一つで、普通は人間に対して、有利に作用するものです。しかし、時に、この防御機構が人間に不利に作用して、障害を与えることがあるのです。これを「アレルギー」と呼んでいます。

すなわち、アレルギーとは、「免疫反応によりひき起こされた、生体の全身性または局所性の障害」と定義されます。

1906年、オーストリアの小児科医ピルケにより、初めて提唱された「アレルギー」という言葉は、ギリシャ語の^{アロス}allos（変化した）と、^{エルゴ}ergo（作用）とを一緒にしたもので“変化した反応能力”を意味しています。

本冊子が、子どもの心身の健全な発達に役立ち、生涯明るい、活動的な青少年を育てることに貢献できれば望外の喜びです。

目 次

発刊に際して	堀江医院 堀江 政伸……1
アレルギーとは	富永整形外科 富永 孝……1
目のこと「アレルギー性結膜炎」と言われたら	ちぐさ眼科医院 鈴木 高遠……3
鼻のこと アレルギー性鼻炎ってなに？	さこう耳鼻咽喉科クリニック 酒向 司……5
せきのこと ぜん息ってなに？	雲出小児科 伊東 幸子……7
皮膚のこと アトピー性皮膚炎ってなに？	武沼皮膚科医院 武沼 永治……9

関連機関のホームページ一覧

- 神奈川県医師会
<http://www.kanagawa.med.or.jp/>
- 神奈川県眼科医会
<http://www.kanagan.org/>
- 日本耳鼻咽喉科学会神奈川県地方分会
「耳鼻咽喉科領域疾病の健康管理ハンドブック」
ー子ども達のための耳・鼻・のどの病気 Q&Aー
<http://www.urahp.yokohama-cu.ac.jp/ka-ent/gakkohokenqa/index.html>
- 神奈川県皮膚科医会
<http://kanahifu.umin.jp/>
- 日本眼科学会
「目の病気」
<http://www.nichigan.or.jp/public/disease.jsp>
「目についての健康情報」
<http://www.gankaikai.or.jp/health/index.html>
- 日本小児科学会
<http://www.jpeds.or.jp/>
- 日本皮膚科学会
<http://www.dermatol.or.jp/>
- 日本アレルギー学会
<http://www.jsaweb.jp/>
- アトピー性皮膚炎治療問題委員会
<http://web.kanazawa-u.ac.jp/~med24/atopy/therapy.html>



順不同

「アレルギー性結膜炎」と言われたら

どんな病気なの

目は常に外気にさらされており、抗原物質に接触してアレルギー反応が起きやすいものです。3月頃のスギ花粉アレルギーが多いですが、ダニの死がいやカビなどハウスダストによる通年性の方もいます。症状は目の充血、痒みや異物感・眼脂のほか、ドライアイや目の疲れを伴うこともあります。「春季カタル」と呼ばれる重症型で、角膜の混濁から視力障害を残してしまうこともあります。抗アレルギー剤、抗炎症剤、ステロイド剤などによる点眼治療が一般的ですが、ゴーグル（無ければめがね）装用で抗原との接触を減らし保湿を図ることも有効です。

どのくらい多いの

以前の調査では、目がクシャクシャ、ゴロゴロなど異物感、かゆみ、涙、目やに、充血などの症状が小学生の10～20%に見られ、学年が上がると増加する傾向があり、また、症状を訴える者のうち過半数で鼻みず、鼻づまり、クシャミなど耳鼻科症状も伴っていました。時期については、半数近くが「3月から始まった」と答え、その時の対応としては、過半数が「医者にかかった」と回答しており、受診した医療機関は6割が耳鼻咽喉科で、以下眼科、小児科、内科の順となっていました。また家族内で同様のアレルギー症状に悩んでいるケースが大部分でした。近年アレルギー体質が増えてきた原因については、未だはっきりしてはいませんが、体質だけでなく食事傾向、住居構造や生活習慣などに加えて、大気汚染が関係している可能性が指摘されています。

どう手当てするの

ゴーグル・マスクや市販薬で軽快せずステロイド剤を使用しなければならない場合は、副作用のチェッ



クのために眼科専門医(次頁 注 参照)での診療が必要となります。

小児で困難な場合

もあるかもしれませんが、角膜を傷つけ、時には視力障害を残す可能性もあるので、痒くても極力

目をこすらないよう指導したいものです。



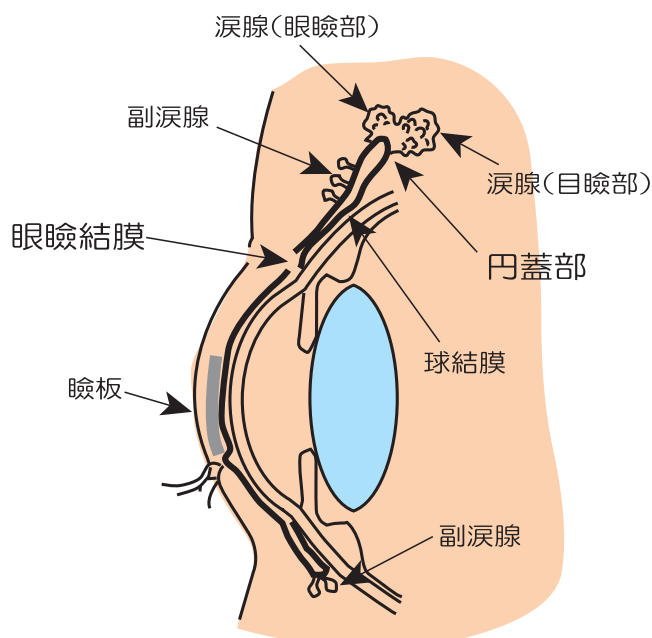
おぼえておいて

原因の一端は体質にありますから、日頃からの予防投薬が勧められます。放置して麦粒腫（まぶたにあるマイボーム腺やまつ毛の根もとの脂腺に、黄色ぶどう球菌が感染し赤くはれて痛む病気）を繰り返す例は珍しくありません。非ステロイド抗炎症剤と抗アレルギー剤との併用も有効です。ステロイド剤を使用している場合は、必ず眼科専門医（注）にかかって緑内障・白内障や網膜はく離に注意する必要があります。

注：2005年12月時点、全国で約9400名。
<http://www.nichigan.or.jp/senmonlist/map.jsp>
で都道府県別に氏名が公開されている。

結膜炎とは

結膜とは、黒目の周りの白目と上下のマブタの裏のこと。炎症の原因は、細菌・ウイルス・ごみ・刺激物などですが、最近はアレルギーによるものが多くなっています。衛生状態が悪かった昔の日本や、国によっては今でも「トラコーマ」と呼ばれる慢性の結膜炎が失明の原因になっています。目が赤く、一見結膜炎のようでも、角膜や眼球内の重症な疾患のサインであったり、異物が入っていたりすることもあるので、まずは専門医の診察が必要です。



(鈴木 高遠)

アレルギー性鼻炎ってなに？

どんな病気なの

抗原である原因物質が鼻腔から侵入して、鼻粘膜でアレルギー反応が起こり、それが原因となり、発作性のくしゃみ、鼻みず、鼻づまりなどの症状が引き起こされる病気です。鼻づまりによる集中力の低下、イライラ感、不眠や、重症になると、頭痛・頭重感、時には憂うつな気分などの症状を伴うこともあります。

一年を通じて起こる通年性と、毎年ある決まった季節だけ症状があらわれる季節性のものがあります。通年性アレルギー性鼻炎はハウスダスト、ダニ、カビやペットの毛などが原因となります。季節性アレルギー性鼻炎はいわゆる花粉症です。関東地方では、2月から5月にかけてスギ・ヒノキの花粉症が多くみられ、初夏のカモガヤなどイネ科の植物、秋のブタクサ・ヨモギなどのキク科の草花、雑草などの花粉症もみられます。

どのくらい多いの

国民の3人に1人はアレルギー性鼻炎を持っているともいわれています。最近では、環境や食生活などの変化により、発症が低年齢化しています。

また、都会などの大気汚染のひどい地域で多くみられたり、気温や気圧の変化が激しい季節の変わり目に症状の悪化がみられます。

どうしたらいいの

まずは耳鼻咽喉科医の診察を受けましょう。風邪との判別は難しいですし、中には副鼻腔炎を起こしているのに自己判断で鼻炎薬を服用して、症状が悪化した例もあります。診察と検査によってアレルギー性鼻炎の診断と原因物質（抗原）の特定を行います。

原因物質（抗原）がわかれば、まずは抗原の除去と回避に努めます。ハウスダストやダニが原因であれば、頻繁に掃除をする（マスクを着用して）、換気に注意する、カーペット・畳の使用を避けるなどです。花粉が原因の場合は、花粉の飛ぶ季節には風の強い日の外出は避ける、外出時のマスクの着用、室内に花粉を持ち込まないように入り口で花粉を払い落とす（本人だけでなく室内に出入りする人たちの協力も必要です。）、窓を開けない、布団・洗濯物を外に干さないなどです。

どう手当てするの

治療法には、減感作療法という根本治療もありますが、症例を選んでの治療となります。一般的には、アレルギー性鼻炎治療薬（抗アレルギー剤）の内服薬、点鼻薬で行います。他にレーザーなどで鼻粘膜を焼灼する手術もあります。花粉症の場合には、花粉が飛散する前から治療を開始する初期療法を行うと効果的です。

乾布摩擦などで自律神経の鍛錬を行うことや、寝不足や過労、ストレスを避けるなどの規則正しい生活リズムを作ることも大切です。

おぼえておいて

点鼻薬とステロイド剤について

医師の指示のもとで処方されるステロイド点鼻薬を適正に使用するのは安全です。しかし、市販の点鼻薬の多くには血管収縮剤が入っており、鼻づまりには即効性がありますが、長期に連用すると鼻づまりが逆に強くなる薬剤性鼻炎になってしまうという副作用があるので使用には注意が必要です。

ステロイドの使用は、前記のように点鼻薬での使用は全く問題ありません。内服薬に関しては、症状の非常に強い時期の短期間の使用に限るべきです。また、花粉症に対して筋肉注射で一回だけステロイドを打つ治療がありますが、ときに副作用（満月様顔貌、皮膚萎縮、月経異常、副腎皮質機能異常など）が起こることがあります。

（酒向 司）



ぜん息ってなに？

どんな病気なの

息が苦しくなり、あえぐような呼吸を発作的に繰り返す呼吸器の病気で、気道の慢性的炎症状態と捉えられています。

ぜん息いわゆる気管支ぜん息の人の気管支は、過敏で、気圧の変化、家の中のホコリ・ダニ・犬・猫の毛を吸い込んだ時等に気管支が収縮し、空気をうまく吸えなくなります。この状態がぜん息の発作です。発作の程度により、次の4つに分類されます。

	症状	軽度発作	中等度発作	大発作	呼吸不全
呼吸の状態	ぜい鳴	軽度	聴取できる	顕著（ゼーゼー）	ほとんど消失
	陥没呼吸	ほとんど無し	明らか	顕著	顕著
	呼気延長	無し	有り軽度	有り	顕著
	起坐呼吸	無し	無し又は有り	有り	有り
	チアノーゼ	無し	無し	有り	顕著
生活の状態	会話	普通	やや困難	途切れ途切れ	不能
		べらべら	ぼそぼそ	休みながら	
	食事	やや低下	困難（少量）	不能	不能
	睡眠	すやすや眠る	時々目覚める	障害有	障害有
	歩行	軽度・普通	のろのろ歩行	困難	不能
意識障害	興奮状態	無し	やや興奮	興奮	錯乱

年齢によるぜん息のうつりかわり

生後 10ヶ月未満 **——** ほとんど改善

ぜん息性気管支炎 一部ぜん息 90%は18歳までに治癒・寛解

10%成人まで持続・成人型気管支ぜん息

3 歲

18 歲

どう手当てするの

発作がおこらず、健康な子どもと変わらない生活が出来ることを目標に、主治医と相談しながら根気よく治療していくことが大切です。

1 小児気管支ぜん息の長期管理においては、段階的な薬物療法のプランがあります。

2 環境を整えます。

- ①体外環境・・・気道刺激物の除去・感染に注意
- ②体内環境・・・体質・気道過敏性を鍛える・心理的配慮

おぼえておいて

学校での対応

1 運動誘発ぜん息を未然に防ぐ

- ①準備運動を十分に
- ②インターバルトレーニング
- ③呼吸の整え方・・・腹式呼吸

2 ぜん息児童の運動



望ましい運動
(自分のペースでできる)



望ましくない運動
(自分のペースで
することがむずかしい)

ランニングの時の注意

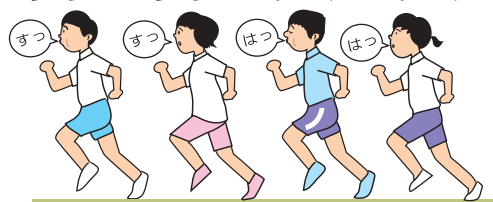
呼吸法 吸気・吸気・呼気・呼気
少しずつランニングの時間を延ばす

1 日目

2 日目

3 日目

すう・すう・はく・はく



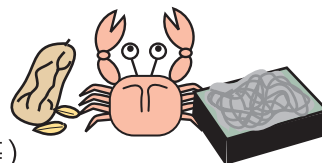
食物アレルギー

特定の食物を食べると、アレルギー反応がでることがあり、これを食物アレルギーと言います。

(症状:じん麻疹・かゆみ・息苦しい・まぶたが腫れる・ショック等)

除去食を必要とする割合は、1歳未満80%、1歳18%、2～3歳2%でほとんどが2～3歳で解除されます。但し、成人になってもアレルギーが続く確率の高い食物(そば、ピーナッツ、えび、かに等)もあります。

除去食を必要とする場合は、保護者が1ヵ月毎に学校から配布される給食メニューを必ずチェックし、お弁当にするなどの配慮が必要です。



アトピー性皮膚炎ってなに？

どんな病気なの

アトピー性皮膚炎は、アトピー素因という生まれつきの体質をもった人に環境からの刺激が加わり、よくなったり、悪くなったりをくりかえす湿疹です。かゆみが強いのが特徴です。

アトピー素因（生まれつきの体質）

アレルギー体質 ドライスキン（敏感肌）



環境の影響

アレルギー的要因 非アレルギー的要因
（食物、ダニ花粉等） （乾燥、ひっかく、発汗など）



アトピー性皮膚炎

それではアトピー素因とはどんな体質をいうのでしょうか。

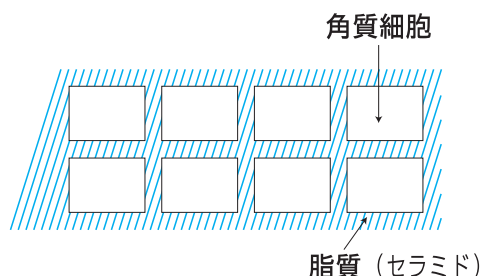
アトピー素因としては「アレルギーをおこしやすい体質」と「ドライスキンによる敏感肌」という2つの要因があります。

「アレルギーをおこしやすい体質」というのは、花粉症や食物アレルギー、ぜん息などをおこしやすい体質です。

「ドライスキン」について説明します。

一般に皮膚の表層部分は約30日で新陳代謝をくりかえしています。その最外層が角層で、この角層の部分が皮膚のバリア機能の重要な役割を担っています。

角層内は角質細胞がレンガのように並びその間をセラミドという脂質がうめて、強力なバリアを形成しています。



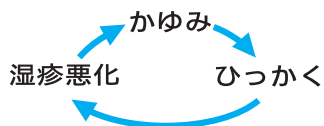
アトピー素因のある人はこのセラミドが不足しているため、角層がスカスカになり、バリア機能が低下し、破綻するため、衣類のこすれや、発汗、温度変化、紫外線などの物理的刺激を受けやすくなったり、微生物や異物（抗原）がはいりやすくなったりし

て、炎症（湿疹）がますます悪化します。その結果、かゆみが強くなって、ひっかくようになり更に悪化します。

どのくらい多いの

子ども全体の有病率は6～10%位ですが、最近は思春期～20才代の占める割合が増えてきています。

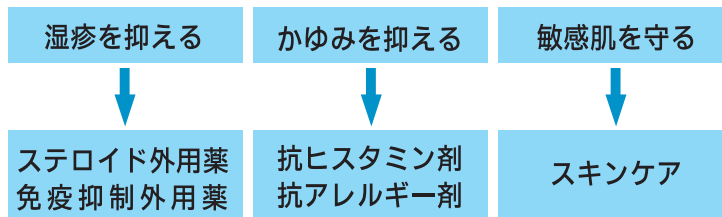
どう手当てするの



このかゆみとひっかくという悪循環をたちきっていくのが治療の一つの方法になります。

アトピー性素因という生まれつきの体質を変えるという治療は現在の医学ではむずかしいので、治療をすることでふつうの生活ができるように症状をコントロールしていくことになります。

一般的治療法



おぼえておいて

ステロイド外用薬について

- 副腎皮質ホルモンを成分とした塗り薬です。
- アトピー性皮膚炎の炎症を抑えるのに、現在のところ、これ以上有用な外用薬はありません。

長期連用により副作用が出ることがあるので主治医の指示に従って正しく使います。効果の強さによりランク付けされているので、部位、症状によって使い分ける必要があります。

ステロイド外用薬の主な副作用は、使用した部位に限られる局所的な副作用で、主なものは①皮膚が萎縮してうすくなる。その結果、血管が浮き上がって赤くみえるようになる。②細菌、ウイルス、カビなどによるさまざまな感染症がおこり易くなる（とびひ、水いぼ、にきび、ヘルペスなど これらの副作用は顔におこりやすい）。

また、ステロイドを塗ると色が黒くなるという俗説があるようですが、炎症が長く続いたためにおこる炎症後色素沈着という現象で、ステロイドの副作用ではありません。

スキンケアについて

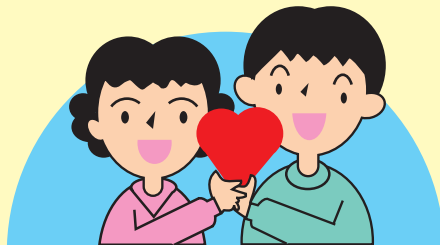
〔１〕汗・皮脂・汚れを落とす。

- スポーツをした後などシャワーをあびる。
- 風呂はぬるめのお湯で
- 強くこすらない（特にナイロントオルは禁止）
- 石けんは普通の浴用石けんで、手のひらで充分に泡立てて、マッサージするように洗う。入浴後の乾燥がひどいときは低刺激性の石けんを使用する。

〔２〕保湿、皮脂を補う。

- からだが乾ききらないうちに、入浴後出来るだけ早く保湿剤を塗る。

（武沼 永治）



2006年3月発行
アレルギーってなに？

神奈川県医師会
横浜市中区富士見町3-1
電話 045-241-7000
FAX 045-241-1464