

子どもの食物アレルギー(1) 乳児(1歳頃まで)

東京都医師会広報委員 鈴木 洋先生

はじめにー免疫とアレルギーー

一般診療所には風邪などの急性の感染症や湿疹、ぜんそくなどアレルギーに関係ある病気の子どもたちが多く来院します。感染症もアレルギーも免疫という本来からだを守る反応が関与しています。免疫は自分のものとして入らないものを区別するシステムです。感染症においては侵入してきた自分ではない菌やウイルスを排除して自分を守ります。アレルギーは自分でないものが入ってきたときに自分にとつて不都合な反応をします。戦後間もない日本では、感染症で多くの子どもたちが命を失いました。国が豊かになり、感染症が少なくなり、子どものアレルギー疾患が多くなりました。最初は小児ぜんそくがアレルギーの代表疾患でした。治療が進歩すると重症のぜんそく児は減り、食物アレルギーが小児アレルギーの専門家の研究対象へと替わっていきました。

食することは生きていく上で大事なことです。子どもは母乳、ミルク、離乳食、幼児食そして大人の食事と、年齢とともに食の内容が変わってきます。さらにアレルギーの問題があるので多くのお母さん方は食べることに非常に神経質になっています。今回は子どもの食物アレルギーを(1)乳児(1歳頃まで)、(2)幼児(小学校入学まで)、(3)学童期(小学生)以降に分けて皆さんと一緒に考えたいと思います。

予防から考える

お父さん、お母さんが子どもの頃アレルギーで大変だった。お兄ちゃん、お姉ちゃんもアレルギーで大変だっ

た。次に生まれる子どもはアレルギーで悩ませたくないと思えるのは普通です。妊娠中に赤ちゃんがアレルギーにならないために何かできることはということ、一時アレルギー素因のある方に卵や牛乳を控えるよう指導したことがあります。あまり効果がなかったため、今はほとんどされなくなっています。同じように授乳中のお母さんにアレルギーになりやすい食べ物を控えるようにもしていました。これも積極的には勧めません。

現在話題になっている予防策は「皮膚感作」です。もともと皮膚が弱い赤ちゃんですがさらに湿疹や傷つくと、そこから食物アレルギーになる物質が侵入してアレルギーになるのではないかと。そのため赤ちゃんに保湿成分の入っているクリームを塗ると、食物アレルギーになりにくくなるのではないかと考えられています。

赤ちゃんの食物アレルギーの3大食物は卵、牛乳、小麦です。これらの食べ物をできるだけ遅く与えたほうが予防になるのではといわれ、離乳食にこれらの食べ物を与えない指導も行われていました。40年前は離乳食の開始時期は生後4か月頃でした。アレルギーが注目され離乳食の開始時期も遅くなり、最近では6か月頃が普通になっています。ピーナッツを早く食べた子どものほうが遅く食べた子どもよりピーナッツアレルギーが少ないというイギリスの研究結果から、遅らせることは予防につながらないようです。最近では小児アレルギーの専門家は5か月頃になったら離乳食を始めることを勧める人が多くなっています。

アトピー性皮膚炎との関係

アトピー性皮膚炎もアレルギー疾患の一つとされている



ます。そのアトピーの赤ちゃんの約70%は食物アレルギーが関与しているといわれています。特に基本的なアトピー性皮膚炎の治療としてのステロイド含有軟膏を使ってもよくならないときは食物アレルギーを考えなければなりません。血液検査で卵、牛乳、小麦に対するアレルギーに関与する免疫グロブリンEが高いときは疑います。これらの食べ物の摂取を止めて皮膚症状がよくなれば多分そうでしょう。

食物制限はいつまで続けるの？

食物アレルギーの治療の基本は原因食物を食べないことです。これから大きくならないといけない赤ちゃんにとって大事な栄養素をとれないことは大変です。かかりつけの小児科医と相談しながら症状、検査などを参考に原因食物を少しずつ与えることができるのです。その結果、多くの子どもたちは食物の制限を解除できます。大事なことは、お母さんたちの自己判断で過剰に食物を制限したり、反対に解除したりしないことです。必ず医師と相談しながら行ってください。

子どもの食物アレルギー(2) 幼児(小学校入学まで)

東京都医師会広報委員 鈴木 洋先生

はじめに

1歳を過ぎた子どもは離乳食から幼児食といわれる食事変わっていきます。要するにほぼ大人と同じ物を食べるようになります。このときの食の基
本は、できるだけ多くの食材を使い、嫌いな物をで
きるだけ作らないことです。4、5歳頃からは、一
生続く健康的食習慣を作る時期です。日本人の味覚、
生まれ故郷の味、食べ方、食事作法、家族団らんな
ど、食育の大事な時期です。そんなときの食物アレ
ルギーを皆さんと一緒に考えたいと思います。

食物アレルギーを疑う症状は

乳児期に食物アレルギーと診断されたお子さん、
1歳過ぎて幼児期に食物アレルギーを発症したお子
さんはどんな症状があれば疑うのでしょうか。まず
皆さんがよく出合う皮膚症状であるじんましん、地
図状、盛り上がった赤い斑点と表現します)はアレ
ルギー反応であると多くの人はいますが、すべてがそ
うではありません。アレルギー反応だとしても、その
原因は多くの場合わからないのが普通です。単にか
ゆいだけのこと、赤いだけのこともあります。次に目、
鼻、口の中の粘膜がかゆい、腫れる、変な感じなどで、
アレルギーを疑います。おなかに至っては痛い、気持
ち悪い、吐く、便が軟らかくなる、ときに血の混じっ
た便が出るなどもアレルギーを疑う症状です。次に
命とも関係する空気の通る道、すなわち気道がむ
くんで息が吸えなくなり呼吸が苦しい、息ができない、
せきが急激に出るなどは、注意すべきアレルギー症状
です。以上述べた症状がたくさん出たときをアナフィ

ラクシーといえます。さらに脈が速くなり、ぐったり
し意識がなくなり血圧の下がった状態がアナフィラ
キシシーショックといって、緊急医療を要します。

幼児の食物アレルギーの原因は

まず乳児と同様に鶏卵、牛乳、小麦が3大原因
です。その次に魚卵、ピーナッツが続きます。小学
校入学が近づくにつれ果物、クルミなどの木の実や、
ソバが入ってきます。また4、5歳頃になると鶏卵、
牛乳、小麦、大豆などのアレルギーは寛解し、耐性
を獲得するようになります。要するに食べられるよ
うになります。しかし、自己判断しないで医師と相
談しながら進めましょう。

集団生活の間ではどう対応するの

1歳を過ぎると保育園に通う子どもたちは半数
以上になります。3、4歳になると保育園に行つて
ない子どもたちは幼稚園に行きます。集団生活の
場では個性を大事にしつつ、できるだけ多くの子ど
もたちは同じことをするのが基本です。そんな中で
社会性を身につけるのです。食事も同じです。しか
し食物アレルギーのある子どもたちはそうはいきま
せん。厚生労働省は平成23年3月に「保育所にお
けるアレルギー対応ガイドライン」(ネットで検索す
ると簡単に入手できます)を出しています。その中
に、保育園児の5%弱、1歳児では9%が食物アレ
ルギーを持っていると述べられています。

保育の間では保育園側、保護者、園医、それにか
かりつけ小児科医が協働して対応することが重要
と述べられています。多くの人が子ども情報の



を共有するために、アレルギー疾患の生活管理指導
表(ガイドラインの中に見本あり)をうまく活用し
てほしいと述べられています。

食物アレルギー症状が出たら

普通の食物アレルギーはアレルギーに関係する免
疫グロブリンEが原因食物と結合し、アレルギー反
応を引き起こす物質を含んでいる肥満細胞に結合
します。その細胞の中からヒスタミンなどのアレ
ルギー反応を引き起こす物質を放出します。です
から普通は、症状は食べてから1時間以内に出ます。
軽いときはかかりつけ医を受診し、重いつきは救急
車に対応します。アナフィラキシーを起こした人は
かかりつけ医と相談してアドレナリン(大腿に注射
して症状を速やかに和らげる…商品名エピペンの自
己注射液を処方してもらうと、病院の受診に時間
がかかるときは保育園や家庭で使えます。迷った
ときは使うのが原則で、いつでも使えるように訓練
が必要です。

子どもの食物アレルギー(3) 学童期(小学生)以降

東京都医師会広報委員 鈴木 洋先生

はじめに

今回が最終回です。学童期以降の子どもの食物アレルギーを考えたいと思います。

小学生になると「食」に関する問題はさまざまです。朝食を食べない、孤食(一人で食べる)、3食を規則正しく食べない、食べ過ぎによる肥満、食べない痩せは、栄養面だけでなく、文化としての食、精神面での食と複雑に絡み合っています。学校給食において、みんなと一緒に同じものを食べることは成長期の子どものために貴重な体験です。食物アレルギーのある子どもは、このみんなで一緒に食べることが時にできないのです。好き嫌いで食べないのではなく、本人だけでなく周囲の友達との理解と協力も必要なのです。

文部科学省の2013年の調査によると、食物アレルギーがある小学生は45%、そのうち、じんましんや呼吸困難など複数の症状が急激に出るアナフィラキシーショックを起こしたことがある児童は0.6%ほどいます。食物アレルギーは、ある特殊な子どもの病気ではなく、みんなと一緒に考えなければいけない病気なのです。

不幸な出来事

過去に東京都で小学生が食物アレルギーによるアナフィラキシーショックで亡くなりました。また北海道でそばアレルギーの子どもの学校給食で出された五目そばを食べ下校途中に喘息発作を起こして亡くなっています。現在、学校におけるアレルギー事故は年間300件を超えています。ひとつ間違えると死につながる病気なのです。子どもと接する多くの大人ができるだけアレルギーの情報を共有して対策を講じる必要

があります。最近では国家レベルでテロ対策、災害対策と危機管理が論じられていますが、食物アレルギーも同じレベルで考えなければいけないものです。

学童の食物アレルギーの原因は？

乳幼児と違って原因食物の1位はエビ、カニなどの甲殻類です。2位は鶏卵、3位はソバ、4位は小麦、5位は果物となっています。

小学校入学の際には、食物アレルギーがわかっている子ども、疑われている子どもはかかりつけの小児科医にきちんと相談することをお勧めします。学校から「学校生活管理指導表(アレルギー疾患用)」をもらい医師に書いてもらいましょう。そこには食物アレルギーの有無、アナフィラキシーの有無、続いて原因食物、学校生活上の留意点、緊急時の医療機関などを記入します。これらの情報は学校関係者、かかりつけ医、校医、家族と共有することが大事です。

特殊な食物アレルギー

(1) 口腔アレルギー症候群

食べ物を食べてから唇、舌、のどがかゆくなり、ときに痛みを伴い、唇や口の中が腫れる症状が出ます。花粉症との関係があり、花粉と食べ物の間にアレルギーを起こす似かよった物質があるといわれています。たとえばスギ花粉とトマト、シラカンバとりんご、ブタクサとすいかなどです。

(2) 食物依存性運動誘発性アナフィラキシー

比較的まれな病気ですが時に重大な結果になることがあります。食後2時間以内に運動をするとじんましんがでたり、まぶたが腫れ、せきが出て、呼吸困難に



なりショック状態になります。原因食物は9割が甲殻類か小麦で、サッカー、バスケットなどの球技の最中に起こることが多く、次いでランニング中に起こるようです。午後の体育の時間が要注意です。

学童の食物アレルギーの対策は

基本は予防です。原因食物を食べないことですが、全国で年間300件以上起こっていることを考えれば、予防にも限界があります。「アレルギーが起これたら」を常に考えなければなりません。特にアナフィラキシーショックになったらそれに対応できる医療機関に連れて行くことです。大腿に注射するエピペン®は治療薬というより時間稼ぎ薬です。疑ったら躊躇なくエピペン®を使うべきです。それには日頃の訓練が欠かせません。本格的治療は医療機関でしかできません。食物アレルギーの児童がいる学校は常に医療機関情報を熟知していることが大事です。救急車で30分かかると大病院より5分で行けるアレルギーに対応可能な診療所のほうが、子どもの命を守る観点からはよいでしょう。