

# ドクターインタビュー

竹村 豊(たけむら ゆたか)先生

近畿大学医学部小児科学教室 医学部講師

竹村先生は近畿大学医学部小児科学教室講師、アレルギー疾患を専門とする小児科ドクターとして活躍されておられます。アトピー性皮膚炎、食物アレルギーの治療についてお話を伺いました。

——先生が小児アレルギーを専門とされたきっかけなどございますか？

私が小児科に入局した9年前は、アレルギー専門のグループが当科にはありませんでした。アトピーの患者さんは皮膚科へ、食物アレルギーは血液検査をして除去するというのが当時の我々の治療の流れでした。入局2年目の時に来られた、アレルギーが専門の井上徳浩先生の診察を見てすごく驚きました。私自身も小児喘息等のアレルギー歴があり、アレルギー診療に興味があったので教えてもらってうちに、アトピーをコントロール出来るんだと知りました。皮膚科の先生に聞かないと分からない病気はもちろんありますが、アトピーで困っているお子さんを小児科で診ていこうと思ったのがスタートですね。

——最近の食物アレルギーの傾向などございますか？

食物アレルギーの方は増えていると思います。そしてその大半の方が小さい頃アトピー性皮膚炎で、その関連性に注目が集まっています。また原因の食物が多岐に渡っています。最近では、特に就学時以降の子どもさんにフルーツアレルギーが増えて来ていると感じています。OAS(口腔アレルギー症候群)は子どもにはあまり多くないと言われていましたが、今後増えて行くのではないかと考えています。

——食物経口負荷試験について、お聞かせいただけますか？

食物経口負荷試験を始めた頃は、食物アレルギーが本物かそうでないかを確かめるのが目的でした。今は本物だとしても食べられる範囲が見つかれば、そこは食べておく方が良いという考えのもと、1つの食品を何段階かに分けて、少量から段階的に行うというのが最近の傾向かなと思います。また、7.8年前は、その日の負荷試験では食べられても保護者の方から「子どもにこの量を食べさせ続けていいんですか？」という質問に対する答えを誰も持っていませんでした。今はその答えがかなり明確になって来ているので、段階的な指導が主流になって来ていると思います。

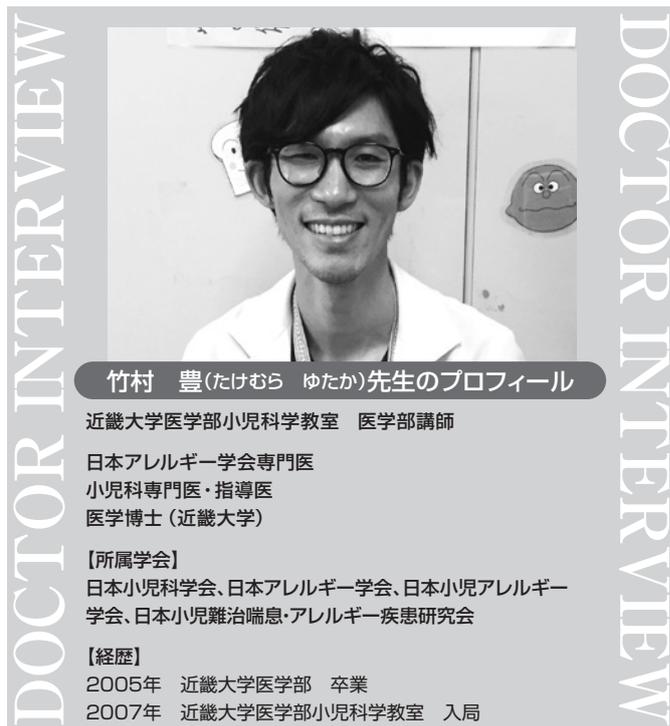
当院の負荷試験では、負荷する食物の量は血液検査、特異的IgE抗体価によって決めていて、卵ならかなり数値の高い人は総量の約40分の1個、卵白で0.8gから行います。割と直近にアナフィラキシー歴のあるお子さんなどもそこから始めることになります。総量0.8gを0.1g、0.2g、0.5gと3段階で、30分毎に食べ進めます。0.1gの卵白は小指の爪の半分ぐらいのサイズです。その後、2時間ぐらい観察しますので、朝から始めて早く午後2時頃まで、症状が出るか一日かかります。0.8gをお子さんがクリアした後は、今回は8g(約1/4個)、次は1個と卵の負荷試験だけでも3段階に設定しています。一度でクリア出来るお子さんもいますが、卵白8gを食べられても、1個は無理なお子さんもあります。ですが、食べられる量を食べていると次の段階をクリアしやすくなるので、食べられる量が見つかって良かったね、という方針で行っています。

ご自宅で初めて食べる場合は最終負荷量が卵5gだと、5gを数回食べていただいて、徐々に数値を上げてもらって総量8gに到達するように食べてもらっています。そして次の負荷試験に来てもらう。8gに到達すれば、ゆで卵1個は無理でも卵の入った加工品はほとんどが摂取可能になります。クッキーなどは食べたいと思うので、そういったものをちょっとずつ食べてもらいます。

——経口免疫療法について、教えていただけますか？

経口免疫療法とは、きちんと診断された食物アレルギー患者様で自然に治る可能性が低い方、これは年齢や食品により決定されますが、これらの方々を対象に負荷試験で決定された閾値より少ない量からアレルゲンである食品を食べ始め、増量してアレルギーの克服を目指す治療です。増量の方法には、原因食物を入院して一気に増量する急速法と、外来で少しずつ行う緩徐法があります。当院では緩徐法しか行っていません。

アナフィラキシーを起こす可能性を有するお子さんに対して経口免疫療法を行います。が、そもそも全ての食物アレルギー患者様が経口



竹村 豊(たけむら ゆたか)先生のプロフィール

近畿大学医学部小児科学教室 医学部講師

日本アレルギー学会専門医  
小児科専門医・指導医  
医学博士(近畿大学)

【所属学会】

日本小児科学会、日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児難治喘息・アレルギー疾患研究会

【経歴】

2005年 近畿大学医学部 卒業

2007年 近畿大学医学部小児科学教室 入局

免疫療法をしなくてはいけない、ということはありません。なぜなら原因食品が一種類だけとか、あまり生活に支障をきたさないものであれば、食べない方がいいという考えも間違いではないからです。それをしっかりと除去すること、何にその食品が入っているかを知ること、アナフィラキシーが起こったら適切にエピペンを使用する判断ができることの方が圧倒的に大切で安全だからです。

最近では、最初から経口免疫療法をしてくださいと来られて、経口免疫療法をしたらお子さんの人生は確実にハッピーだと思っている方がいらっしゃいます。もちろんこの治療の恩恵を授かることができる方がいらっしゃるのも事実ですが、除去をしてお子さんの生活に問題が無いのであれば、それも大事なことです。ということをお話するようにしています。

——実際にどのように進められるのですか？

経口免疫療法を行う場合は、最初に目標到達量を決めています。卵なら1個、牛乳なら200cc、うどんだったら1玉を目指してほしい。1年間ぐらいかけて増量します。目標量に到達後、半年間ぐらいその量の摂取を維持します。そして2週間の摂取の中止期間を設けた後、また到達量を負荷試験として病院で食べてもらう。そうすると一部の方が、再び症状が出てしまいます。その場合、ある程度食べられるようになってからも食べ続けていると反応しない状態が持続しているだけであって、卵を普通に食べているアレルギーでない人とはちょっと違います。

経口免疫療法の目的は大きく2つになります。まず閾値を上げること。これは誤食による危険度を下げることになります。もう1つは、究極的には他の人と変わらない生活が出来ること。そういう意味では、こちらの目的達成はやや困難なかもしれません。

ただ、意味がないわけがありません。卵アレルギーで卵1個の目標量に到達したある患者様の話ですが、この子は食べられる様になったのですが、決して卵が好きわけではないんですよ。おいしいと思ったこともないそうです。それでも2年以上以上にわたり最低でも週3回食べ続けています。食べない日は菓子パンやドーナツなども食べていいことにして、それはすごく喜んでます。ゆで卵が好きでなくても、加工食品が食べられるようになれば生活は全然違いますからね。その子は覚悟を持って治療して、自分はこうなりたいという目標を持って頑張っていました。未来を自分で描いてそこに向かって行ける子は経口免疫療法をすればいいと思います。病院に来たら、先生がなんとかしてくれると思っているようであれば、なかなか難しいのではないかなと思います。治療に来て、急に階段を10段上げるようになるわけではなく、一緒に1歩1歩上っていく感じですね。最低でも1年半か2年かけて上がって行かなくてはいけないことをまずお話し