2012年9月12日
NPO法人 日本アトピー協会通信紙　アトピーナウ〈通巻86号〉 2012年 9-10月号

あとぴーなう

アトピーへの正しい視点 みんなで考える アトピージャーナル

JADPA
Japan Atopic Dermatitis Patients Association 日本アトピー協会
NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話.06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp　ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

◆ 痒い痒いサイクルの元凶 PERIOSTIN …… P1
◆ 特集 保湿について考える その(1) …… P2
保湿の基本に立ち返って
◆ 特集 保湿について考える その(2) …… P4
かしこく保湿するために
◆ ハーイ！ アトちゃん付合い40年の友実です…… P6
（フリーアナウンサー 関根友実さん・第3回）
◆ ATOPIC WHO'S WHO …… P6
（マリオン・B・サルツバーガー）
◆ 賛助企業様ご紹介 第10回 …… P6
◆ ドクターインタビュー …… P7
和歌山県立医科大学・皮膚科教授　古川 福実 先生
◆ ATOPICS 第49回 日本小児アレルギー学会ご案内… P8
新製品ご紹介・ブックレビュー

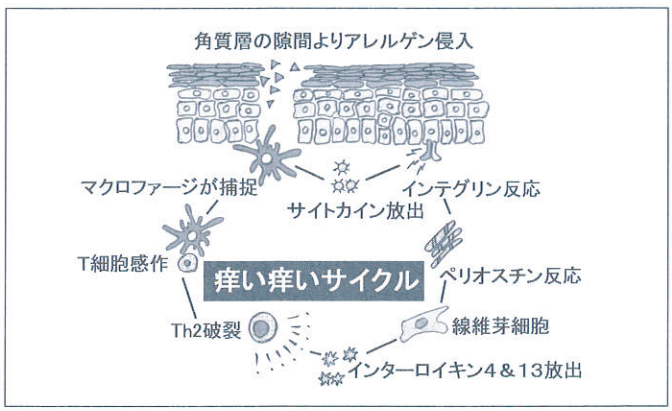
痒い痒いサイクルの元凶 PERIOSTIN ペリオスチン

創薬につながれば良いね、「ペリオ君」。

少し前にテレビなどで話題となった「ペリオスチン」というたんぱく質について、報道では明日にでも新しいアトピー性皮膚炎治療薬が「はい、どうぞ」って感じで実現しそうなニュアンスでしたが、実現にはまだまだ道は遠いようです。ガンのマーカーとして、また心血管の損傷回復、あるいは臓器再生の一翼を担うかもしれないというのが「ペリオスチン」ですが、細胞操作は一歩間違えると大変危険、遺伝子操作の大豆のような不安感をぬぐい去ることが出来るでしょうか。ただ掻痒抑制の外用薬としてその可能性はかなり大きく期待できる方向にあることは確かです。ここでは親しみと期待を込めて「ペリオ君」と呼んでみました。

寒天のような個々の細胞にはそれを支える フレームのようなモノが必要、それが細胞外マトリックス

ペリオスチンは個々の細胞の外側を囲うようにしている「細胞外マトリックス」の一種でマトリックスとは「基盤」や「母体」という意味です。細胞自体は寒天で出来たようなグニャグニャしたモノでそれを支えるモノが必要、それが細胞外マトリックスと呼ばれている物質でコラーゲンなどもその役割を担っています。細胞外マトリックスは「ニッチェ」と呼ばれている細胞の存在している場所や環境にあわせて変化し多種多彩。その細胞外マトリックスを研究しているうちに、これは単なる枠や箱、詰め物ではなく「只者じゃない」ことが判ってきました。その只者じゃない一つにペリオスチンというたんぱく質があり、細胞への信号チャンネルを支配し、いろいろな情報を伝達、時には細胞をコントロールしていて細胞を生かすも殺すもペリオスチン次第というような、そんな役割をすることが明らかとなりました。



細胞内に「かゆみ物質を作れ」と信号を送るのが 今回主役のペリオ君

少しかい摘んで説明しますと、細胞の一番外側は外部との信号のやり取りをするインテグリンというたんぱく質で覆われていて、インターフェースの役割をしています。まあ乱暴なたとえですが細胞表面に液晶パネルが付いているとか考えてください。その液晶パネルはただ付いているだけでは何の役目も果たしません。誰かが液晶パネルにタッチし操作して初めて機能します。そのタッチして操作するのが細胞外マトリックスでペリオスチンもその仲間です。

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいっこうに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観…ちょっと待った！　全国約450万人の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

ご相談は
電　話：06-6204-0002　FAX：06-6204-0052
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp
お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにして手みじかにお願いします。（ご相談は無料です。）

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。　◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

さてこのペリオスチンは表皮細胞の外側にあるインテグリンという「タッチパネル」を操作して炎症を起こす物質を作り出すよう信号を送ります。都合の悪いことにペリオスチンはインターロイキンという「炎症管理人」の指令で炎症のあるところに集まります。そこで「炎症が起こっているところの細胞に、さらに炎症を起こす物質を作れ!」と信号を送っている感じで、これではたまりません。悪のスパイラル状況となって「痒い痒いサイクル」が起こるとされているのです。このことはアトピー性皮膚炎の原因となるアレルゲン物質が取り除かれてもペリオスチンが表皮細胞付近に存在する限り「痒い痒いサイクル」が持続することになります。それならばペリオスチンがインテグリンに作用しないための外用薬を開発すればいいじゃない…というのが今回の佐賀大学医学部厳原教授の研究趣旨。学会のガイドラインではステロイド外用薬で皮膚の炎症を抑えて掻痒を緩和してから原因となるアレルゲンなどの要因を除去し治癒方向に導こうということで、ペリオスチンの関与はこれに対してまことに不都合なことになります。でも患者サイドとしては頑張ってゴールを目指して欲しく「ペリオ君」にエールを送りたいものですね。

でもね、水に浮くことと水に浮いて動くこととは別、ましてお客さん乗せて安全に運行し「ハワイ」に行くには気の遠くなる話

研究室での成果が発表され、一つの治療方法の可能性が示されましたが、それはあくまでもインビトロ=試験管レベルでの話で「何んと鉄が水に浮きました」というのと同じ、ちょっとした驚きですから話題にはなります。それをどのように応用するのかは社会のニーズを読み取り、企業などの手に委ねられ、開発費用と販売後に得られる利益を天秤にかけ、費用対効果が芳しくなければ「辞めておこう」という結論になります。気の遠くなる話の内容とは、スーパーコンピュータを駆使しての薬理の解明と薬剤設計の検討、動物実験の実施とその検証、その間の行政とのやりとり、そして臨床治験の実施と検証、これを経て医薬品としての許認可が審議されパスすれば晴れて新薬デビューとあいなる次第。ここまでの年月は最短でも5～8年、多くは10年内外、費用はまあウン百億円としておきましょう。都心に高層ビルを建てるより費用がかかります。私のアトピーはどうなるの…って嘆きたくなる気の遠くなる話です。なおペリオスチンには別の問題もあって、それは血管内膜などを補修する作用があり、創傷の治癒にも関与しているとされ、将来ペリオスチン応用の薬剤が開発されればその機能を押さえ込むことになり「マッチポンプ」状況の副作用も懸念されます。またガン細胞近くにもペリオスチンは集まることから「腫瘍マーカー」としての応用は大きく期待されています。さまざまに難問は存在しているようですが「痒い痒いサイクル」から解放されるなら患者サイドにとって何よりの福音、幾多のハードルをブレイクスルーして新しい理論に基づく治療薬が現れることを願っています。

アレルギーの発現とはTh2がTh1より卓越している状況を云う。

ある医師の著書にこんな行を見つけて、生半可で何も分からないのですが「そうなんや」と妙に納得しました。アレルギーがなぜ起こるかを「国土防衛」にたとえた行ですが、Th1とはヘルパーT細胞の一つで仮に国土=人体防衛の最高司令官「ワン」としましょう。そして万一の場合を考えファイルセーフシステムとして、もう一人最高司令官「ツー」も設けようということでTh2にも同等の権限を与えたのです。Th1司令官ワンは老練で誰が敵で誰が味方か正確に見分ける能力があって敵として侵入してきた病原菌やウイルスなら徹底的に「殲滅=せんめつ=叩き潰す」します。ところがTh2司令官ツーは粗っぽく大雑把なので敵味方の区別なく異物が侵入してきたら「ミサイルぶっ放せ」と云うことになって敵である病原菌ではない、人体に害を与えない筈の花粉やハウスダストやダニたんぱくをミサイル攻撃し国土=人体も傷ついてしまう…と云うそんな趣旨。もちろん外敵侵入に対して十重二十重の防御システムがあって外敵侵入の情報がTh2司令官にたどり着くまで多くのチェックが入り、また現場の判断にゆだねることでミサイル発射まで行かないこともあるそうです。

こんなマンガチックなシーンで、ちっと乱暴なたとえですが想像していただけたらとカンニングしました。（8pの「読んでみました」を参照）

人体防衛は巧妙な仕組みです。何処かを改善すると他の何処かに不都合が起こることもあります。

Th2が乱暴ものであればTh2を「黙らせろ」と云うことでこれに作用する薬剤を開発すればコトは簡単です。でも遺伝子は無駄なことはしません。Th2が存在するにはれっきとした理由がある筈。すぐにミサイルを発射する癖があるから排除したら、今度はTh1が暴れるかも知れません。人体は精密に構築されています。現代科学ではかなりの程度まで解明されています。また病気に対しての取り組みにも目を見張ることが多くあります。恐怖の病だったペストやコレラが医史学の中だけの存在になり、多くの怖い病気が消滅しつつあり、それを補うかのように「難病」が頭角を現してきました。厚労省の発表では指定難病を56種から120種に増やすとされましたが、これらの難病の殆どは有効な治療薬がない状態です。薬理は判っているが開発しても患者数が少なく採算ベースにのらないので手をこまねいているということもあるようです。その一方でドリンク剤や胃薬などの「大衆薬」には熱心に取り組んでいる…と云ったらお叱りを受けるかな。幸か不幸かアトピー性皮膚炎の方は数量的には優勢ですので多分、「ペリオ君」開発には意欲的でしょうが、明日の命が保証されない難病患者さんが救いの手に程遠い状態の中で「生きざるを得ない」立場であることも決して忘れないでください。

特集 保湿について考える、その(1)
保湿の基本に立ち返って

保湿とは

ようやく汗対策も、あと少し…、もうそんな季節となってきましたが、今度は早くも乾燥の季節が到来。皆さんを急がす訳ではないのですが、やはりプロアクティブ=事前予防な対策が何よりですね、先手必勝ということでしょうか。乾燥を予防するのは「保湿する」ということになると思いますが、「保湿」って改まって考えてみると意外と漠然としたイメージをお持ちの方も多いかもしれません。そこで今回は「保湿」について少し掘りさげて考えてみました。

皮膚のバリア機能

「しっかり保湿してくださいね」とドクターに云われることは当たり前になっていて、云われた方も「は～い」といつもの調子で答えて済めば、それは症状が落ち着いている証なのかもしれませんね。「保湿」を言葉から考えると、「肌が乾燥しないように一定の湿度を保つこと、油分で肌に油膜を張って水分を肌に閉じ込めること」となるのでしょうか。もう少し詳しく説明しますと、保湿することで皮膚を構成する表皮の最上部にある角質層（角層とも云う）内の水分量が増え、この効果をエモリエント=mollient効果と呼び、保湿剤等に含まれる成分自身が水と結合して蒸発を防ぐことをモイスチャー=moisturizer効果と云われています。このモイスチャー効果が本当の意味での保湿と云うことになります。表皮の角質層は本来、天然保湿因子=NMF=natural moisturizing factorと呼ばれる物質を生成しています。これは皮膚が持っている天然の保湿液で成分はグリセリン、アミノ酸、有機酸塩、尿素などからなっていて、市販の保湿クリームなどにも一部配合されている成分で見かけた方があるかもしれません。

さて健常な表皮の角質層の水分量は組織全体の20～25%とされており、およそ10%以下になると乾燥肌とされています。そして乾燥肌になると、表皮と呼ばれる一番外側の皮膚のターンオーバーのリズムが乱れて角質層のバリア機能が失われ肌荒れを起こす原因となります。ターンオーバーとは垢となって新しい表皮と入れ替わることで通常、2～4週間で入れ替わります。表皮は0.2ミリほどで、その中で角質層はわずか0.02mmほどの厚みしかありません。この厚みはサラン○ップほどですが、この薄い

角質層は身体の外からの異物の侵入を防ぎ、体内の水分の蒸発や体液の滲出を防ぐ重要なバリア機能の役割りを果たしています。

角質層が健全であってこそバリア機能が堅固となり水分保持が円滑となります。

角質層は主に角質層細胞と角質細胞間脂質からなり、レンガを何重にも積んだような図解によく例えられ、そのレンガで表現されるのがケラチノサイトという角質層細胞、そしてレンガの隙間を繋ぐセメントの役割をセラミドなどなどの角質細胞間脂質が行い、皮膚バリアを形成しています。
このレンガづくりのバリア機能で角質層の水分や皮脂などの保湿因子を保っているのですが、年齢と共に保湿因子は徐々に減ってしまい肌が乾燥肌傾向となってしまいます。また、熱いお湯に長くつかったり、脱脂力の強い石鹸やボディーソープで顔や身体を洗い続けることも乾燥肌の原因と考えられています。さらに乾燥した外気に曝されたり、暖房などによる室内の乾燥や夏のクーラー使用で出来るだけ汗を避けたり、皮膚を必要以上に清潔に保つことは温熱に対する発汗機能が低下し、皮膚は乾燥化の影響を受けるようです。なおアトピーの方はもともと角質層が不完全で肌が常に乾燥傾向にあるとされています。

それではアトピーについて、もう一度、基本的なおさらいをしましょう

アトピー性皮膚炎の特徴

皆さんに特徴をお知らせするまでもないのですが、どのように定義づけられて診療基準となっているかは、あまりご存じないかもしれません。もう一度、ご自身の病状がどのように診療されているのか整理してみましょう。

「アトピー性皮膚炎の定義（概念）」

日本皮膚科学会のアトピー性皮膚炎診療ガイドラインによると、その定義は「アトピー性皮膚炎は、増悪・寛解を繰り返す、掻痒のある湿疹を主病変とする疾患であり、患者の多くはアトピー素因を持つ」とされています。
アトピー素因とは、まず「家族歴・既往歴（気管支喘息、アレルギー性鼻炎・結膜炎、アトピー性皮膚炎のうちいずれか、或いは複数の疾患）」、次に「IgE抗体を産生し易い素因」とされています。
皆さんにとっては当たり前のように聞こえるかもしれませんが、標準治療の方針を決めるには、やはりどのような症状をアトピー性皮膚炎と考えるかという基本がしっかり決まっていることが大前提となります。

「アトピー性皮膚炎の診断基準」

この部分は診療ガイドライン原文のままだと、少し分かり難い部分もありますので若干の注釈つきでご説明します。

1. 掻痒（そうよう）
   まず、患部に痒い症状がある。皮膚掻痒症という病症もあります。
2. 特徴的皮疹と分布

①皮疹は湿疹病変

急性病変の特徴

「紅斑(こうはん)」=皮膚にできる淡紅色の発疹
「湿潤性紅斑(しつじゅんせいこうはん))」=じゅくじゅくした状態を伴う紅斑
「丘疹(きゅうしん)」=皮膚面から隆起した発疹
「漿液性丘疹(しょうえきせいきゅうしん)」=丘疹の頂点に小さな水疱を持っているもの
「鱗屑(りんせつ)」=表皮の角質が肥厚し剥離或いはその状態に近いもの
「痂皮(かひ)」=かさぶたのこと

慢性病変の特徴

「浸潤性紅斑」（同上）
「苔癬化病変(たいせんかびょうへん)」=皮膚が落屑せず肥厚した状態
「痒疹(ようしん)」=激しい痒みを伴う丘疹
「鱗屑」（同上）
「痂皮」（同上）

②分布

左右対側性

好発部位=前額・眼囲・口囲・口唇・耳介周囲・頸部・四肢関節部・体幹

参考となる年齢による特徴

乳児期=頭・顔にはじまりしばしば体幹、四肢に下降
幼小児期=頸部・四肢関節部の病変。
思春期・成人期=上半身（頭・頸・胸・背）に皮疹が強い傾向

3. 慢性・反復性経過
   しばしば新旧の皮疹が混在する、乳児では2ヶ月以上、その他では6ヶ月以上を慢性とする。

上記の1、2、及び3の項目を満たすものを、症状の軽重を問わずアトピー性皮膚炎と診断、そのほかは、急性あるいは慢性の湿疹とし、年齢や経過を参考にして診断する。

以上、日本皮膚科学会によるアトピー性皮膚炎診療ガイドライン（2009年）から抜粋しましたが、患者の皆さんも、左右体側性（比較的左右対照に症状が現れる）などは、知らない方も多いのではないでしょうか。またこの症状の現れ方にアトピー性皮膚炎の病因が関わっているように感じるのは素人判断でしょうか。では次にガイドラインで示されている保湿について見てみましょう。

保湿に対するガイドラインの考え方

アトピー性皮膚炎診療ガイドラインには「保湿」に関しての考え方が重点的に記されています。あくまで診療ガイドラインですから治療に伴う保湿ということになりますが、これも本文から抜粋しますと…。

「ステロイド外用剤による炎症の鎮静が充分に得られた後に、乾燥およびバリア機能の低下を補完し、炎症の再燃を予防する目的でステロイドを含まない外用剤でのスキンケアを行う必要がある。」とされています。
また「ステロイドを含まない外用剤での維持療法中にアトピー性皮膚炎の再燃がみられた場合は、躊躇することなくステロイド外用療法に戻り、炎症の早期の鎮静化および維持療法へと回帰することを目指す。」とされています。

「見た感じ少し治まったから、もう塗り薬はいいか」という素人判断は、先程の定義にも「アトピー性皮膚炎は増悪・寛解を繰り返す」こと、さらに、「再熱した場合は躊躇することなく」とあるように、炎症の早期沈静化が早い程、症状を難治化させないということだと思います。また生活指導としては、

① 入浴・シャワーにより皮膚を清潔に保つ。
② 室内を清潔に保ち、適温・適湿の環境を作る。
③ 規則正しい生活を送り、暴飲・暴食は避ける。
④ 刺激の少ない衣服を着用する。
⑤ 爪は短く切り、掻破（そうは：掻くこと）による皮膚障害を避ける。
⑥ ステロイド外用剤の使用によるためでなく、眼囲の皮疹を掻破、叩打（こうだ：叩くこと）により眼病変（白内障・網膜裂孔・網膜剥離）を生じうることに留意し、顔面の症状が高度な例では眼科医の診察を定期的に受ける。
⑦ 細菌・真菌・ウイルス性皮膚感染症を生じやすいので、皮膚をよい状態に保つよう留意する。

上記7つの項目が、日々の生活で留意する点として記されています。この部分も主治医のドクターからは再三指導があることばかりで、皆さんには少し物足りない感じがするかもしれませんが九州大学医学皮膚科学教室のホームページに「入浴・シャワー浴の効果」の有用性が掲載されており、優位な症状改善効果が見られたという研究データもあります。
色々な商品に心揺れることもあると思いますが、基本的なところでの日常生活のQOL=クオリティ・オブ・ライフ=生活の質を向上させることが、日々誰もが出来るアトピーケアではないでしょうか。

一般的な保湿剤について

ドクターから処方してもらった保湿剤に効果や値ごろ感が勝る一般市販品は無い…と云ったらメーカーさんからお叱りの声が聞かれそうですが、保険適用の保湿剤の種類はあまり多くないようです。そうなると一般市販品という選択肢もあるのかもしれませんね。薬局やドラッグストア、ネットサイトなどには溢れんばかりの保湿剤が売られています。特にネットサイトにはアトピーに特化した商品も見受けられます。その多くは必ず新しい天然成分がアトピーに効果的という謳い文句が付き、使用者の声も商品を保証するかのように紹介されています。しかしここで保湿に関して冒頭に書いた「保湿とは」を思い出してください。「保湿とは一定の湿度を保つこと。油分で肌に油膜を張り水分を肌に閉じ込めること」ですね。
現時点でアトピーに効果的な成分が次々に発見されているとは思えませんし、その効果が臨床レベルで立証されていればドクターが知らないという筈はありませんね。一般市販品の誇大なキャッチフレーズにはクールに

対応してください。

皮膚科で良く処方される保湿剤

ここで病院や医院で処方される保湿剤（非ステロイド剤）についてまとめてみました。ステロイド剤でなくても処方される保湿剤には薬効がありますので、用法・用量、使用方法は必ず医師の指示に従って下さい。

ワセリン

石油を精製して得られ低刺激で安全性が比較的高いオイル成分、無味無臭で粘着力が強い。水分の蒸発を防ぐ目的でクリーム類や口紅などにも配合、感触を調整する目的でも使われています。

プロペト

本来は眼科用途として調整された白色ワセリンで、眼科用軟膏の基剤。一般軟膏基剤としても調剤現場で使われ、そのままでも皮膚保護剤としても使用。

サンホワイトP−1

石油から得られる炭化水素類の油脂を脱色して精製したもの。白色から微黄色の軟膏様物質で中性で刺激性がなく、酸化や化学薬品の作用を受けにくいので、医薬品軟膏の基剤、化粧品、メイクアップ製品、整髪料等の油性原料として使われています。

ヒルドイド・ヒルドイドソフトなど

ヘパリン類似物質といわれ、これは血栓症治療薬のヘパリンとは別と云う意味で類似と云うコトバが付いています。
親水基を多く持つ分子構造で保湿性に優れています。ヘパリン類似物質は皮膚用途以外には使われません。

尿素配合製剤

ウレパール、ケラチナミンコーワ軟膏、パスタロンソフト、アセチロール軟膏などがあり尿素配合の製剤で無色無臭。尿素は哺乳類、両生類の尿に含まれタンパク質代謝の最終生成物として親和性があり、水に容易に溶けるので保湿剤として使われます。

その他の保湿剤

亜鉛華軟膏、亜鉛華（10%）単軟膏、紫雲膏(しうんこう)、太乙膏（たいつこう）、アズノール軟膏、エキザルベ、ザーネ、ビスダーム、フルコート、レダコート、ネオメドロールEE、メサデルムなどがよく処方されます。

特集 保湿について考える、その(2)
かしこく保湿するために

保湿剤のパケージでよく見かける成分あれこれ

スキンケア用品選びに、割と安易な考えをされていた方も旧茶のしずく石鹸の出来事以降、少しは気を引き締められたと思います。この件に関して現在も日本アレルギー学会にて実態調査中で中間報告は発表されましたが最終報告にはまだ少し時間がかかるようです。
何気なく使って洗顔していたら小麦製品が食べられなくなるという信じられない事態ですから、しっかりとした調査報告を待ちたいところです。
石鹸1つにしても様々な成分が配合されており「どの成分が何するの?」と分からないことも多く、また「どの成分が私には合わないの?」ということを知っておくことも大切だと思います。
そこで保湿クリーム等に配合されやすい代表的な成分について、その作用や安全性について調べてみました。

オリーブ・オイル

油脂類に分類される植物油脂。オレイン酸が主成分で、リノール酸、パルミチン酸を含む。石鹸の原料やクリーム、マッサージオイル、サンオイル、口紅などに使用される。適切な経口摂取において、おそらく安全と思われる。葉の安全性については信頼できるデータが十分でない。オイルの外用において稀にアレルギー反応を起こす。接触性皮膚炎と遅延性過敏症が報告されている。

カンゾウ・甘草・リコリス

カンゾウの根茎から得られ、酸性にすることでグリチルリチンが得られる。抗炎症・抗アレルギー作用があり、皮膚炎に効果があるとされる。健康食品素材としてヒトでの有効性や安全性については調べた文献に十分なデータが見当たらない。非滲出性のアトピー性湿疹の赤みや皮膚損傷を改善するとの予備的な報告があるが、相反する報告もある。

コエンザイムQ10・ユビキノン・ビタミンQ

ユビキノンと呼ばれる脂溶性のビタミン様物質で体内でも合成される。本来医療用医薬品として心臓の薬剤とされていたが、その効能はほぼ否定され健康食品や化粧品成分として使用されるようになった。経口摂取の場合、おそらく安全と思われるが厚生労働省からは医薬品として用いられる量（1日30mg）を超えないようにとの通知が出されている。外用に関しては、「第5回国際コエンザイムQ10カンファレンス」（2007年）で有意なシワの改善が認められたという発表がある。

コラーゲン

素肌を若々しく保つ働きがあるとされる可溶性コラーゲンは、紫外線により皮膚の弾力性と水分保持能力が低下。また分子量が比較的大きいため皮膚外部から補給しても肌細胞を通過（浸透）することはないと云われる。体内に広く分布されており皮膚に40%、骨や軟骨に20%存在し、そのほか血管や内臓に分布している。
健常成人の二重盲検試験による飲用試験で皮膚の保湿能に変化は見られなかったという報告がある。また、アレルギーなどでタンパク質に過剰反応する人は注意が必要であるとされている。

セラミド・N-アシルスフィンゴシン

角質細胞間脂質の一種で、うるおいを守りキメを整える。表皮の角質層を形成する細胞間脂質の50%近くを占め、水分の蒸発を防ぐ効果があり保湿柔軟性を維持し、細胞同士を繋いで整列される働きがあるとされる。経口摂取に対する有効性については十分なデータが少ない。

ヒアルロン酸

微生物による発酵方法によって安価なバイオヒアルロン酸の生産が可能となり、化粧品の原料として普及。保湿剤として様々な化粧品や頭髪用品に用いられる。生体内で細胞接着や細胞の移動などを制御していることが知られるが加齢と共に減少することから関節炎や美肌効果などが期待されている。二重盲検試験で経口摂取により摂取2週間でのみ肌の水分量低下抑制が認められたという報告があるが、別の試験では角質水分量及び医師の所見で影響は認められなかったという報告もある。

ビオチン・ビタミンH

皮膚に効果のあるビタミンという意味からビタミンHと云われる。皮膚炎を予防する水溶性ビタミンの1つで、卵黄・肝臓・牛乳・穀物に多く含まれる。欠乏すると肌が荒れたりフケが多くなったりする。頭髪化粧品および乳液、クリームに用いられる。ビオチン欠乏症の予防と治療に経口摂取でおそらく有効と思われる。幼児の脂漏性皮膚炎に対して有効性が示唆されている。また保健機能食品以外では使用不可となっています。

ビタミンE（トコフェロール）

皮膚に対して末梢血管拡張作用・血行促進作用があることから、肌荒れや日焼けによるシミ・ソバカスや脱毛予防を期待し、各種化粧品に配合される。皮膚に対して弱い刺激がある。脂質の酸化を抑制し細胞膜やタンパク質、核酸の損傷を防ぐ作用をもつ脂溶性ビタミンの1つ。ビタミンE欠乏の予防と治療に対して有効性が示されている。経口摂取は適切な場合、おそらく安全とされビタミンCとの併用で紅斑（日焼け）に対して有効性が示唆されている。

プラセンタ・胎盤

ブタ由来の胎盤利用が殆どで、皮膚柔軟化作用、シミ・ソバカスの改善作用、末梢血流障害の改善作用、小ジワ、肌荒れに対する改善作用など広い範囲の治療効果の報告がある。化粧品では皮膚への保湿効果、色素沈着の防止、シワの予防、頭髪の脱毛予防など多目的に使用される。喘息・アトピー性皮膚炎既往歴男子が同エキス経口摂取で掻痒性皮疹が出現した事例が報告されている。

プラチナナノコロイド・白金ナノコロイド

2ナノメートル程度の粒径をポリマーでコーティングしたようなもので医薬品の白金製剤（シスプラチン）とも構造が異なる。SODなどと同様な働きをするという報告があるが、体内に吸収されないとの報告もある。白金自体は無害であるが、微粒子化した白金のヒト及び動物に対する毒性など十分な研究がされていない。

以上、代表的な成分10種類をご紹介しました。アトピー性皮膚炎に特化

して、その有効性が確認されているデータも成分によってはあるのですが、オーソライズ（正当と認める・公認する）されたものが少なく感じます。
忙しいドクターが集まって、何百もある成分がアトピー性皮膚炎に有効かどうかを検証することは不可能かもしれませんが、やはりドクター監修のもと、有効性が認められたしっかりとした成分開示を期待したいところです。

【出典：化粧品成分用語辞典（中央書院）および
独立行政法人国立健康・栄養研究所HP、その他より。】

化粧品類についての法的な位置付け

日本化粧品工業連合会の出荷統計によりますと、日本の化粧品出荷額は1997年の1兆5189億円をピークとして、近年は1兆4000億前後で推移しているようです。しかしこの金額は工場出荷額ということで、小売価格の場合だと、びっくりするような金額になるのでしょうね。また1個あたりの平均出荷額は1993年の750円/1個をピークに下がり続け、近年は1個500～550円で推移しており、デフレ傾向が続いているようです。その化粧品類ですが、化粧品登録している商品と、していない商品（日用雑貨品扱い/雑品）のものがあります。また良く見かける薬用化粧品（医薬部外品）と呼ばれるものもありますが、一般化粧品と薬用化粧品は薬事法の対象となり雑品は対象外です。保湿剤や洗顔石鹸などが雑品として販売される事は少ないのですが、お土産として売られているような海外の商品などは石鹸でも雑品として取り扱われているものもあります。ただ薬事法の規制を受けない雑品でも公正競争規約や家庭用品品質表示法の規制を受ける商品が殆どです。なお入浴剤などの場合は「剤」と付ける場合は薬事法の対象となり、雑品扱いで「剤」と付けると違反となります。この辺は商品選びの際に注意しましょう。

判りにくい「医薬部外品」と云う表示

医薬って付いているのに何で部外品なの…と、「ある状況を示して、それには含まれませんよ」ってことですが、判りにくい表示ですね。図式で云えば軟膏などの外用薬は医薬品、日焼け防止のクリームは医薬部外品、クレンジングクリームは化粧品といった棲み分けでしょうか。
アー○レッドなどの殺虫剤をはじめ生理用品、コンタクトレンズ洗浄剤なども含まれます。口臭を緩和するアメ玉とか、スキンパウダーなど医薬品でもない化粧品でもないって云う多種多様な「効能が期待できる」商品をエイっとばかり、十把ひとからげにしたもの、と云えばお叱りを受けそうですが、その程度のものと理解していただき過度な期待をしないこと。しかしながら医薬部外品の主だったものは薬用化粧品と云う分野です。
スキンケア関連商品などはひとつの効能に限って許認可され、あれにも効く、これにも効くと云ったマルチ機能は認可されません。困ったことに化粧品は全成分表示なのに2006年以前の医薬部外品はその効能を示す成分の表示のみで良いとされ、逆に何が含まれているのか明示されないことがあり、ちょっと不安要素が残ります。

成分表示、読むのにルーペがいりますね

「これ、良さそう!」とパッケージを裏返して成分表示を眺めると、何やらカタカナが小さな字でぎっしり。何のことやらサッパリわかりませんね。化粧品は2001年、薬用化粧品（医薬部外品）は2006年4月に全成分表示となったのですが、それ以前は表示指定成分（現在は旧表示指定成分と云う）だけを表示する義務がありました。表示指定成分は概ね有効成分ではなく成分の保存や粘性、使用感などを調整するために配合されるもので全成分表示となってからは、どの成分が表示指定成分なのか判り辛くなってしまいました。でも全成分表示にもルールがあり配合量の多い順に表示するよう決められています。保湿剤や化粧水などはグリセリンや水という成分が最初に表示されている商品が多い筈。そして1%未満の配合成分については一番最後に表示されますが、1%未満の配合成分は自由な順で表示することが出来ます。また、これもあまり評判の良くない防腐剤（パラベン）ですが、最後に表示されている商品が多く1%未満の配合率であることが判ります。

成分表示で気になる界面活性剤って目のかたき？

皆さんにあまり評判の良くない界面活性剤ですが、もともと人間の体内や植物中にも存在しているもので、食品にもよく使われています。表示には乳化剤と記されていることが多く、ドレッシングやマヨネーズ、バター、マーガリン、牛乳など、水と油を混ぜる（乳化）させるために使われています。また化粧品類にも欠かすことが出来ないものです。出来るだけ避けたい物質ではあると思いますが、今の生活から完全に除去することは不可能に近いかもしれません。界面活性剤の安全性も種類によって様々です。用途によって使用される種類や使用量など、全てがダメと考えるのは少し早計かもしれません。

がんじがらめの化粧品の効果・効能

これ以上書くと、化粧品メーカーさんにお叱りを受けそうですが、厚生労働省が定める薬事法（医薬品等適正広告基準）では、化粧品及び薬用化粧品の効果・効能範囲が決められており、商品説明もそれに準じることとなります。まず一般化粧品では「肌を清浄にする、整える、保護する、乾燥を防ぐ、はりツヤを与える、日焼けを防ぐ」など、これでは売り文句にもなりませんね。一方薬用化粧品も先程の表現以外に「肌あれ、潤いを与える、肌をひきしめる」程度の表現に限られていて、少し化粧品メーカーさんが可哀そうな気になってしまうほどの規制がかけられています。このような化粧品類は、表現以外にも成分配合量や使用出来る成分なども、詳細に規制されています。だから隣のおばちゃんが「これ!いいらしいよ」とか「何処どこの誰々ちゃんが、これで良くなったらしいよ」など、安易で無責任な、規制のかからない「らしい」という甘言に惑わされないようにしてください。メーカーさんが莫大な費用をかけて開発しても、この程度にしか「モノが云えない」のですから。

巷に氾濫するDr'sコスメ、でも本当は…

化粧品は本来、「人の身体を清潔にし、美化し魅力を増し、容貌を変え、又は皮膚もしくは毛髪をすこやかに保つために、身体に塗布、散布その他これらに類似する方法で使用されることが目的とされるもので、人体に対する作用が緩和なものを言う」と薬事法では定められています。
何となく薬事法が時代遅れなのか少し市場とはマッチしていないように感じますね。でも旧茶のしずく石鹸のような大きな健康被害が起こってからでは、法律も役に立ちません。先日も、食品添加物ガイドラインで安全性に問題がないとされていたコチニール（口紅や食品、繊維製品、薬まで様々な商品で古くから使用されている生物由来の赤色色素）によるアナフィラキーショックの事例が消費者庁より報告されています。化粧品類はアトピーの方でなくても、メーカーによって、かぶれや湿疹を起こした事例など良く耳にします。サンプルやテスターで試すレベルで「お気に入り」を消費者の責任で判断しなくてはいけないのは少し無責任なように感じてしまいます。やはり化粧品の全ての商品が、直接肌に長時間塗布などする訳ですから、スキンケア商品だけでも皮膚科領域の先生方がしっかり製品づくりに関与された本当の意味のドクターズコスメを化粧品としてもらえれば、皆さんも少しは安心出来るかもしれません。もちろん大手の化粧品会社の顧問として著名な医師も多く参加されています。しかし企業は営利事業、採算性最優先。研究開発部門の意見が営業部門の意見にかき消されることもしばしば、先生方の立場も微妙に揺らぎます。そんな中で「医は仁術」のコトバに則った、本当にアトピーの方用に限定して開発されたドクターズコスメもある筈。それを選別するために保湿の基本と化粧品についての概略を学んでいただきました。

これからの季節、アウトドア活動や旅行などお正月まで楽しいことがいっぱいありますね。ひときわ念入りなスキンケアでコンディションを整え、ベストシーズンを楽しんでください。

皆さんでつくるアトピージャーナル
日本アトピー協会通信紙 あとぴいなう
〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7 日精産業ビル4階
電 話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp
Home Page http://www.nihonatopy.join-us.jp/
医学会患者会情報・新製品ニュース
話題・トピックスなど随時ご投稿ください。
鋭意検討のうえ掲載いたします。
次号発行予定 11月12日

ハーイ！ アトピーづき合い40年の友実です

フリーアナウンサー　関根 友実　連載第3回

ぶどうや桃、梨や柿など、美味しい果物は生活に潤いを与えてくれます。子どもの頃から私はフルーツが大好きです。東京で一人暮らしをしていた大学時代、なぜだか柿に妙にはまってしまいました。食感といい、甘さといい、柿の皮を剥くのも好きになってしまって、大学帰りにいつも柿を買って帰っていました。その噂を聞きつけた祖父から下宿先に大量に柿が送られてきて、二週間ほど主食が柿だったこともあるくらいです。でも、そんなフルーツが、今はちょっとした恐怖の対象になってしまいました。桃や柿、メロン、リンゴ、さくらんぼなどの果物を食べたときに喉がチリチリと痛み出し、気管支がキューっと狭くなって息苦しくなり、時には数十分後に蕁麻疹が出るようになってしまいました。30歳を過ぎた頃からです。みかんなどの柑橘類は大丈夫なのですが、まったりとした食感で、濃厚な美味しい果物になると反応を起こすことが増えてきました。アレルギー検査をしてみると、果物に反応が出ていました。桃は結構な高数値です。「なぜ、大好きな桃に???」と大きなショックを受けました。医師に尋ねると、アトピーなどのアレルギー体質の人は、アレルギーマーチの一環で、歳を取ってから食物アレルギーを発症するケースはありますとのことでした。特に私のように、アスピリン喘息という種類の喘息を発症している患者は、食物アレルギーを併発することが多いそうです。フルーツが大好きだったのに、痛恨です。食べ過ぎた柿のたたりなのでしょうか。アナフィラキシーのような激しい発作に見舞われるほどではないので、過敏になりすぎないようにとは思っています。ただ、蕁麻疹は相当痒いですし、顔全体が腫れ上がることもあったので、自然に警戒するようになってしまいました。今はラジオの生放送を担当していますので、仕事上、どうしても果物を食べなくてはいけない時があります。先日も、桃の生産農家の方がスタジオに来られていて、とっても美味しそうでジューシーな白桃が目の前に置かれていました。昔の私なら、喜んでむしゃむしゃと食べていたことでしょう。今は、もしも発作が起きてしまったらどうしようと、最悪のケースが頭をよぎってしまいます。でも、仕事だし、必ずしも発作が起きるわけでもないと自分を言い聞かせながら、ドキドキしながら食べました。数分後に少し咳き込んでしまいましたが、もう一人の司会者が私自身の病気のことを知ってくださっているので、すぐにフォローに入ってくださいました。自分の病気のことを職場に伝えることは、若いころはためらいもありましたが、今は大切なことだと思ってちゃんと打ち明けられるようになりました。共に支えあっての仕事仲間だからと、温かく受け入れてもらっています。病気で失ったものも多いけど、病気のお陰で気付けたこともあるなあと思うことがあります。

（次号につづく）

Atopic who's who

パイロットから皮膚科医に
アトピー性皮膚炎の概念を確立した

マリオン・B・サルツバーガー博士

Drサルツバーガーはアトピー性皮膚炎の定義を定め、また世界で初めてコルチコステロイドを外用薬として患者さんに処方した医師ということでアトピーの方にはお馴染みです。でも名前だけ知っていてどんな生い立ちでどのような研究成果を残したかは編集子も恥ずかしながら知りませんでした。それで錆びついた英語力で伝記に挑戦、何とか形にできました。

マリオン・バルダース・サルツバーガーは1895年にアメリカ東部の裕福なユダヤ系大企業経営者の家に生まれ十代の頃、スイスをはじめヨーロッパを遍歴、「御曹司」として存分に青春時代を楽しんだそうです。そして第一次大戦がはじまって彼はパイロットとして活躍、ちょっとした冒険野郎だったのですね。最終的には飛行教官にまで昇進。そして戦争が終わって、さてどうしよう…と考え1920年、医学の道を目指してジュネーブで学び、のちにチューリッヒ大学に移ってブルーノ・ブロッホ教授と出会い皮膚科領域を本格的に深耕、有名なブロッホ・サルツバーガー症候群（色素失調症）の共同研究へと発展。

アメリカにもどった博士はニューヨーク大学のフレッド・ワイズ教授の指導をうけ、そしてワイズ教授とともに1933年、アトピー性皮膚炎と云う診断名を世界で初めて使い、また診断基準も構築、今日のアトピー性皮膚炎治療への方向性を導きました。

そんな中、またもや戦争が始まって今度は空飛ぶ軍医さんとなった「サルツバーガー海軍少佐」は毒ガスによる皮膚の糜爛（びらん）や火傷の効率的な治療法などを確立。

そして戦争が終わって1949年、ベルビュー医療センター勤務中にステロイド軟膏を開発、1952年、ニューヨーク大学付属病院にて臨床の現場で使ったところ著明な効果を獲得し、アトピーの方の救世主として一躍、有名になりました。その間、皮膚癌などの皮膚科領域に精通、多くの研究論文を発表し1961年皮膚科領域から身を引き1983年永眠。なお博士はランゲルハンス細胞が炎症に関わっていることをかなり以前に研究されていました。

さてサルツバーガー博士が、「星の王子さま」を書いたサンテグジュペリと同じ時に、同じ空で「たたかう操縦士」として活躍していたということで、医師にならなかったら、もしかしたら「星の王女さま」を書いていたかも。

法人賛助企業様ご紹介　第10回

（敬称略）

協会は多くの法人賛助会員さまの年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっている法人様を順次ご紹介しております。
関係各位にはコメントをお願いしておりますので是非アトピーの患者さんへのひとことをお願いいたします。

小松精練株式会社

平成17年（2005年）ご入会

◆所在地　〒929－0124石川県能美市浜町ヌ167
◆電　話　0761-55-8085
◆業　種　繊維加工・染色
◆アトピー関連商品　アレルバスター加工生地

アトピー患者さんへのひと言

花粉および、ダニのフンや死がい、ペット（ネコ）のフケ等のハウスダストに含まれるアレルギー物質を低減させる効果のあるアレルバスター加工の生地を通じてアトピーの方々のQOL向上のお役に立っております。

吉田司株式会社

平成17年（2005年）ご入会

◆所在地　〒929－1126 石川県かほく市内日角ハ72
◆電　話　076-283-1135
◆業　種　スポーツ・メディカルサポーター・プロテクター製造販売
◆アトピー関連商品　「IOCA－21」サポーター

アトピー患者さんへのひと言

当社は健康をテーマにサポーター作りに心をこめているメーカーです。最近敏感肌のお客様が増えて来ており、よりお肌に刺激が少ないサポーター作りを目指して日々改善しております。もっとこんな商品があったらとの要望がありましたら、どしどしお聞かせいただけたら幸いです。

ドクターインタビュー

古川 福実（ふるかわ ふくみ）先生

和歌山県立医科大学 皮膚科教授

今回は和歌山の景勝地「紀三井寺」近くの和歌山県立医科大学皮膚科教授の古川福実先生をお訪ねし、お話をお伺いしました。

古川先生は、アトピー性皮膚炎だけでなく、美容皮膚科領域でも研究をされておられると伺ってますが、女性の患者さんにとって関心の高い、アトピーとお化粧についてお聞かせいただけますか？

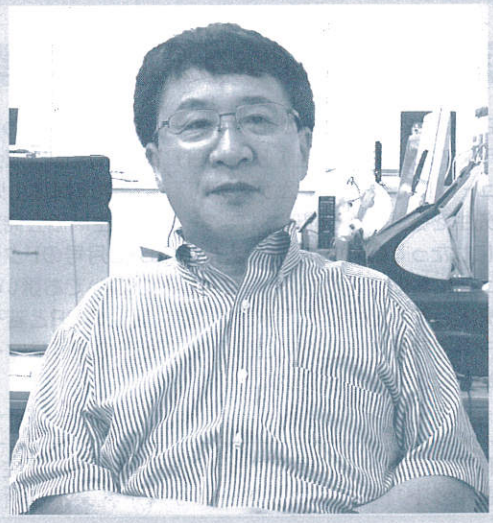
アトピー性皮膚炎の人、特に成人では顔面に出てくることが多いので、女性にとっては化粧の問題は常について回ります。アトピー性皮膚炎の患者さんが化粧をする場合、化粧品に対して「肌をきれいにみせたい」「赤みを消したい」といったニーズがあり、そこに化粧を制限することは精神的にも苦痛となることがあります。僕は、化粧はなくても皆さん十分に美しいと思うけど、やっぱり女性は基本的に更にきれいになりたい気持ちがあるので化粧をしたい…、そういうDNAみたいなものがあって、根っこのところを医師からダメと言われると患者さんはつらくなりますよね。だから基本的には化粧はしたらいいと思いますね。そうする方が精神的にもいいし、安心というか、安全な化粧品であれば使った方がいいと思います。そこでアトピー性皮膚炎の患者さんが化粧をする場合はまず保湿をしっかりして、肌状態を整えることが大切です。そして敏感肌あるいはアトピー性皮膚炎を対象とした臨床試験で、安全性と有効性について確認されたものを使用するのがベストです。

多くの先生が化粧品はダメとおっしゃる中で嬉しいおコトバですが、その辺の選び方のヒントを教えていただけますか？

例えば、化粧品には、無香料・無着色・アルコールフリー・パラベンフリー界面活性剤フリー・紫外線吸収剤不使用・無添加などの表示があるので、化粧品を選ぶ際の参考にしてください。また、保湿機能・バリヤ機能改善作用を目的とした、天然保湿因子やセラミドなどが配合されているもので、乾燥症状の改善が確認されていますが、その一方で、植物抽出成分などによるアレルギー性接触皮膚炎が増えてきているため用心する必要があります。皮膚科専門医にたずねて頂くのが一番です。化粧をしたいと希望する女性が多い中、皮膚科医はなんとなくその分野を避けていました。でも皮膚のことに一番責任を持たなくてはいけないのは、やっぱり皮膚のプロである皮膚科医でしょ。だから積極的に美容皮膚科に関与していくべきだと思っています。

ところで、この10月13・14日に大阪で、先生が主催される「第63回日本皮膚科学会中部支部学術大会」に元広島東洋カープの衣笠選手が特別講演されますね。医学会で野球選手とは、とてもユニークな人選だと思いますが、その辺りを、差し障りのない程度でお聞かせいただけますか？

大会のテーマを「めざせ!鉄人の皮膚科学」としました。そこで衣笠祥雄さんには野球生活22年間の経験からプロフェッショナルの心構えや、人の在り方についてお話ししてもらう予定です。何せ、僕たちの時代（古川先生は1978・昭和63年卒業）の「イチロー」ですからね。しかも知的レベルがとても高く、講演内容に期待しています。
最近は、僕たちの世代も含めて、ちょっと云いにくいのですが皮膚科医であるというプロフェッショナルな意識が希薄化してきているように感じています。特に、最近の皮膚科医の勤務時間は短くなっています。9時から5時とか、午前中だけとか。その結果、ここ数年で何が起こっているかというと、湿疹や水虫だけを診て、エリトマトーデス、皮膚癌とか、ちょっと難しい患者さんだったらすぐに大学病院などにまわす例が多いですね。役割分担ってことで割り切っても良いと思います。「しかしあんた皮膚科医でしょ!」って言いたくなるような仕事ぶりが増えている傾向が全国的にあるようです。忙しくても一生懸命に、患者さんの目線で仕事をしている先生も大勢いるのですが…。
本来は皮膚癌でも膠原病でもアトピー性皮膚炎でも、診察出来ないといけない。スキル（経験に裏打ちされた自信）があってこそ、患者さんとの心のふれあいというか、暖かな良い関係が築けるのですね。それにはいろんな分野の病気を一生懸命勉強しないといけない。短い勤務時間でもいいんですよ。それなら集中して勉強しましょうって…、中途半端はいけませんね。



古川 福実（ふるかわ ふくみ）先生のプロフィール

昭和53年03月　京都大学医学部医学科卒業
昭和61年01月　米国コロラド大学医学部皮膚科Immunodermatology Fellowとして出張
昭和63年08月　京都大学医学部皮膚科講師
平成05年04月　浜松医科大学医学部皮膚科助教授
平成11年08月　和歌山県立医科大学皮膚科教授
平成22年04月　同付属病院副病院長

評議員・代議員：
日本アレルギー学会
日本皮膚科学会
日本病理学会

理　事：
日本研究皮膚科学会
日本アレルギー協会
日本美容皮膚科学会
日本接触皮膚炎学会
和歌山県医師会

医者は生涯現役、サラリーマンのような「定年」はありません。毎日が学習なんです。だから、プロとはなにか…ってことを衣笠選手に熱く語ってもらって、そこから何かを得て自己啓発して頂けたらと願うのです。

先生は患者さんとの対話にできるだけ時間を割くということですが、アトピーの患者さんへのメッセージをぜひお願いしたいのですが…。

情報は医者に聴く。つまりインターネットとかに頼らないで、まずはお医者さんから正確な情報を仕入れましょう。僕は、初診も再診も診療しているので、3～4回来てもらえばその患者さんの全貌がわかります。同じ場所で継続して治療してきましたが、軽快あるいは治癒する患者さんが多いと感じています。
ただ最近は、やっぱり若い子がね、無理してアルバイトとかしていて、もうちょっとゆっくりとした生活ができればアトピー性皮膚炎も良くなるのになぁ!と思うことがしばしばあります。TARCなどの検査も、高いから検査しないでくださいと患者さんから云われるけど、それこそ「しなくていい」と云う訳でもありませんし…。
健康保険で認められている治療さえも20～30歳代の若い子は経済状況が思わしくないから受けられない…、そんな中、医療費を心配しなくていい患者さんもおられます。1回あたり保険が有効でも3～4万円支払う必要がある皮膚疾患もあります。アトピー性皮膚炎にそのような高額医療が導入されたら、重大な不公平が起こってきそうです。一介の医者が口出しできない分野ですが矛盾を感じますね。
夜遅くまでコンビニなどで一生懸命働いて税金を払っている若い人が普通の治療すら受けられない、もちろん人さまざまな事情はあるのですが。そんな訳で経済状況がもたらす影響が診察室から判り忸怩たる思いです。アトピー性皮膚炎に十分な治療が行き渡っていない現状がありますが、できるだけ普通に治療を受けてください。残念ながらアトピー性皮膚炎に治療費への財政的な支援態勢はありませんが、相談していただければ可能な限り対応いたします。どの先生も思いは同じだと思います。

本日はお忙しいなか、有難うございました。ちょっとシリアスな現状を伺って胸が詰まる思いです。協会でも財政支援を含め何が出来るか早急に構築しなければと、いささか焦ってはおります。　　文責　オフィスメイ　三原　ナミ

ATOPICS

第49回 日本小児アレルギー学会に展示参加します。

「みんなに伝えよう、こどものアレルギー　深く、楽しく、わかりやすく」をテーマに9月15日（土）16日（日）の両日、大阪国際会議場グランキューブにて表題の学会が大阪府済生会中津病院小児科の末廣　豊先生を会長として開催されます。末廣先生は協会発足時からの長きにわたって懇意を頂戴し、また小紙5・6月号のドクターインタービューにも応じて頂き、そんなよしみのなかでお誘いを受け、患者団体として参加させて頂きます。協会活動のPRと若干ですが推薦品マーク商品を先生方にご紹介し、ひと際の推薦品マークの存在を広めたいと考えております。

同じく学会付設市民公開講座のお知らせ

日本小児アレルギー学会主催市民公開講座
日　時　9月16日（日曜日）13:00～15:40
会　場　大阪国際会議場12階特別会議場（京阪 中ノ島駅すぐ）
テーマ　子どものぜん息・アレルギー 今 私たちにできること
◆ぜん息「発作を起こさないために必要なこと」
◆アトピー性皮膚炎「スキンケアの役割と正しい方法」
◆食物アレルギー「栄養バランスに配慮した食事の工夫」
「アレルギー児に必要な災害時の備え」
定　員　200名　参加費無料　事前申込制
保育室あり（定員30名 1歳～就学前）
お問い合せは協会、または独）環境再生保全機構のホームページ
「大気環境・ぜん息などの情報館」をご参照。

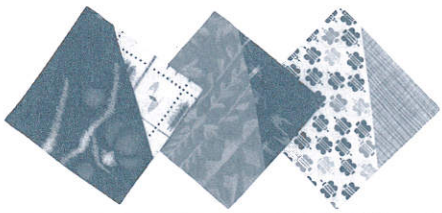
ダニの有無や生息密度の目安がその場で判る屋内塵性ダニ簡易検査キット「ダニチェッカー」が森永乳業より新発売。

アレルゲンとして大きな割合を占めているヒョウヒダニの多くはカーペットやじゅうたん、タタミ、寝具など床面に接するところに生息、その分泌物中のタンパク質がアレルギーの元凶とされハウスダストの中にも存在。そのダニたんぱくを手軽に調べることができる簡易検査キット「ダニチェッカー」がニューMA1でお馴染みの森永乳業から発売されます。採取・抽出・検出・判定の順序でダニ蛋白の存在の有無や濃密度がその場で確認。残念ながらボタンを押して「ピピッ」とデジタル表示されるといった電子機器ではありません。検査キットはヒョウヒダニたんぱくに特定した生化学応用の「試薬」で処理するので若干の手間ひまはかかりますがお掃除効果の判定にはとても便利。掃除機の吸引筒に装着して検査対象のダストを採取する方式で試薬は日本製、開発は住化エンビロサイエンス㈱。以前に独ドレゲール社開発の「ダニスキャン」を紹介しましたが、これは床面をスクイーズしてダストをフェルトに絡め採る方式、今回ご紹介の「ダニチェッカー」は掃除機でサンプルのダストを採取するので、作業負担の軽減になるのでは…。

キットはひと箱一回限りで価格は1,400円。2012年9月より発売。現品2回分を1セットとして差しあげます。ただし同封のアンケートへの回答をお願いします。

東北支援ナイスグッズご紹介「幸☆星」コースター

沿岸被災地の皆さんの和布を使った手作り作品です。
被災地では仕事がない女性の方がたくさんおられ、その方々に呼び掛け、きもの残布で「和小物」を作っていただこうと「被災地の手仕事プロジェクト」が立ち上がりました。その方々を「NPO法人 きものを着る習慣をつくる協議会」が支援し、きものの生地（和布）を提供。大船渡市、陸前高田市、気仙沼市の方々が参加されています。きものの生地は色、柄のバリエーションが豊か、そんな特徴を生かした「三陸ブランド　幸星（コースター）」が評判、3枚一組で販売価格は1,000円。布地の組み合わせと手作りの風合いが洋風のテーブルにも和卓にもとけこみ、食卓を飾るだけでなく生け花やお茶席の雰囲気にもマッチ。手作りですから一つ一つが違っていて同じものがないのも魅力の一つ。名前の由来は被災地の皆さんに幸せの星が再び巡ってきますように…との想いから名付けられました。経費を除いた利益が「製作者の工賃」として地元に還元されます。



問合せは　きもの支援センター「和夢」石森　治 様迄
〒021-0054　岩手県一関市山目字境57-5
電話・FAX　0191-25-5616

読んでみました!! この書籍!!

みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「そのアトピー、専門医が治してみせましょう」

【著者】菊池　新　【出版社】㈱文藝春秋
【定価】本体533円 ＋ 税

菊池皮膚科医院院長（日本皮膚科学会専門医）先生の書籍です。久しぶりに表題だけで「ほう～、なら読んでみましょ!」という意気込みで買いました。分かりにくいアレルギーの仕組みについては専門用語を使わず、最高司令官・司令塔・ミサイル部隊などの例えで、理解していたと思っていた事が霞越しだった事がよ～くわかりました。ご自身が大学病院勤務だったご経歴からその医療システムが患者さんに与えるメリット・デメリットや病院や医院の選び方、さらには民間療法や日用雑貨品の選び方まで細部に渡って書かれています。また2000名を超える患者さんから得た様々なデータ分析や正しい医者選び・危険な民間療法がわかるチェックリストも掲載されています。受診した患者さんによるアレルギー原因番付表、東の横綱はヤケ表皮ダニ、西の横綱はハウスダスト。コナ表皮ダニ・スギ花粉が東西大関で控えているようです。

【タイトル】「デタラメ健康科学」

【著者】ベン・ゴールドエイカー　【出版社】㈱河出書房新社
【定価】本体1,800円 ＋ 税

著者はイギリスの著述家、ジャーナリストでありながら英国国民保健サービス（NHS）の常勤医師。サプリメントから製薬業界、さらに広告業界のウソまで徹底的と言っていい程のバッシングです。イギリスの公立学校では「水を口に含むと口からじかに水が通過し脳が潤う」と子供達に教えているそうです。
デトックスパッチを足の裏に貼って、まっ茶色になった経験はありませんか?
これも答えが載っています。ホメオパシーに少し興味を持っていませんか?
イギリスでは国が推奨した代替療法だったのですが今では否定的?都合のいいデータの作り方や大げさな数値、はたまたデータの捏造まで。なんでもありのデタラメ科学が日常生活のごく普通の商品と化して、私達の身の回りにもあるようです。

図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合せください。
TEL 06-6204-0002　FAX 06-6204-0052