

小児科だより vol.40

食物アレルギーと乳児湿疹

2019.12.2 発行

こんにちは。今年も残すところ、あとひと月となりました。小児科外来では、気管支喘息、食物アレルギー、じんましんといったアレルギー関連のお子さんもよく受診されています。今月のテーマは、その中から、特に皆様からの質問が多い食物アレルギーについて、そのリスクと予防などについてお話しさせていただきます。

右の図のように、これまで食物アレルギーの発症リスクに影響する因子として、家族歴、皮膚バリア機能、出生季節など様々な項目が検討されてきましたが、中でもアトピー性皮膚炎（湿疹）の存在が重要と考えられるようになってきています。昔から湿疹が多い場合、食物アレルギーを起こしやすいということが経験的にわかっていましたが、

現在は、様々な研究によって乳児湿疹と食物アレルギーの関係が報告されています。

よく勘違いされるため確認ですが、乳児湿疹そのものは、アレルギーで起こるものではありません。生まれつき皮膚が弱いお子さんは、様々な刺激に対して反応し、その反応が皮膚の下で炎症を起こして乳児湿疹をつくります。この湿疹が重症になると、皮膚のバリア機能は低下し、経皮感作を起こすようになります。経皮感作とは難しい言葉ですが、これがまさしく食物アレルギーを発症する原因と考えられています。難しい言葉での解説を出来るだけ避けて言い換えるとすると、『肌が荒れている状態で周りに（例えば）卵があると、卵のせいで肌が荒れている＝卵は毒だと認識するようになる』、ということです。

さて、この経皮感作を起こさないようにするには、乳児湿疹も含めて、生後早期からのスキンケアが重要と考えられます。スキンケアといっても、石けんでごしごし洗うことではありません。石けんで洗うことは洗浄にあたりますが、洗浄すると確かに汚れは取れますが、同時に皮膚を保護するバリアも取れてしまうため、洗いすぎには注意が必要です。スキンケアとは、皮膚を強く保つために、一つは皮膚を保湿して乾燥を防ぐことです。また、湿疹など皮膚の下に炎症がある場合は、しっかり湿疹をよくするための治療が必要になります。外来でお話を伺っていると、保湿剤やステロイド軟こうの使用に関して、様々な誤解もあるため、実際に症状のある方は、お早めにご相談ください。



食物アレルギー診療ガイドライン 2016 より