



# 保健だより

## アレルギーについて正しく知ろう 1

### 食物アレルギー ちゃんと知っておこう

各学校においてはアレルギーについての理解を深める教育活動と管理を徹底させる取り組みが行われています。

本校では学校全体の約4割の生徒が、花粉症やぜん息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどのアレルギーがあり、特に食物アレルギーは、ある日突然、誰にでも起こる可能性があるアレルギーです。

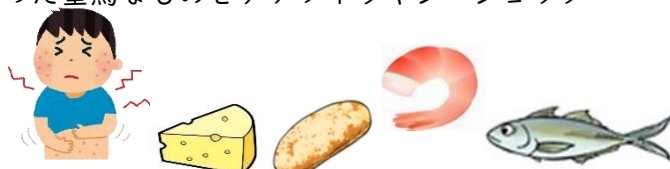
#### 1. どんな病気なのか

食物アレルギーは人が食物を食べたときに、食物の中に含まれるたんぱく質を人の免疫機能が異物と判断して起こるものです。

食物に含まれるタンパク質は、小腸で消化酵素によってアミノ酸に分解されて、栄養素として腸粘膜から吸収されます。腸の粘膜には病原菌の侵入を防ぐバリア機能があり、分解されていない大きなタンパク質が体内に吸収されるのを防ぐ仕組みがあります。しかし中にはごく微量の食物タンパク質がこのバリアを通過して吸収されてしまうことがあります。消化管から吸収されたこれらの食物タンパク質に対してはアレルギー反応を起こさない働きがあり、この働きのおかげで多くの人はアレルギーという免疫反応を起こすことなく食事ができるのです。

しかし、この仕組みが十分発達していない未熟な腸管粘膜の乳幼児期に、タンパク質が吸収されてしまうと、それを異物と認識してアレルギー反応を起こし、アレルギー反応を起こす原因となる抗体をつくってしまいます。次に同じアレルギーを起こす原因のたんぱく質（アレルゲン）を食べたときにこの抗体と反応して短時間でアレルギー症状を起こすようになります。

食物アレルギーの症状は、皮膚にじんましんなどの症状がでることが最も多く、目、鼻、口の粘膜では粘膜の腫れやかゆみがあったりします。口や喉の違和感からひどくなると、咳やゼーゼーしたり、呼吸困難などの呼吸器症状、悪心や嘔吐、腹痛などの消化器症状を起こすことがあります。これらの症状が複数の臓器にまたがって全身にアレルギー症状を起こし生命に危険を与える過敏反応のことを、アナフィラキシーといい、これに血圧低下や意識障害等が加わった重篤なものをアナフィラキシーショックといって、医療機関への緊急受診が必要になります。



#### 2. 食物アレルギーには3つのタイプがあります。

##### ○「即時型」

鶏卵、牛乳、小麦、そば、ピーナッツ、甲殻類など特定の食物ですぐにアレルギー症状を起こすもの。

##### ○「口腔アレルギー症候群」

アレルゲンが口の中の粘膜から吸収されて、口や喉の粘膜がはれたりガイガイガしたりピリピリ感じたりするなど粘膜症状を起こすもので、多くは、シラカンバやハンノキなどの花粉にアレルギーがあるときに、それぞれの花粉のアレルゲンのタンパク質と、ある野菜や果物のタンパク質の構造の一部が似ているため、花粉でできたIgE抗体とその食品のたんぱく質とが反応してアレルギーを起こします。アレルギーのある花粉と交差反応する野菜や果物を食べると口腔粘膜がかゆくなる等のアレルギー症状を起こします。

症状は軽い場合がほとんどですが、体調などによって5%ぐらいの確率でアナフィラキシーを起こすことが知られています。

##### ○「食物依存性運動誘発アナフィラキシー」

食事だけでは起こりませんが、小麦や甲殻類等の特定の食品を食べた後、2時間以内に激しい運動をすることでアナフィラキシーを起こすものです。小麦粉、エビなどの食品で起こすことが多く、モモやスイカなどの果物でも起こすことがあります。



### 3. 食物アレルギーは大人になってからも発症します。

最近の研究で、食物アレルギーが、皮膚の乾燥や洗剤などにより皮膚のバリア機能が破壊され、皮膚からピーナッツや小麦粉など食物アレルギーの抗原が入り込んで結果的に食物に対するアレルギーを起こすことが報告されています。この皮膚の過敏状態を防ぐため、また皮膚のバリア機能を保つため、日頃から皮膚の保湿といったスキンケアをしっかりと行うことが大切です。

### 4. 食物アレルギーの診断は、明らかな症状の既往、IgE 抗体検査、負荷試験の 3 つで診断

食物アレルギーの診断は、食物を食べたときに症状が出たことがあり、血液検査等で症状を起こした食物に対する「特異的 IgE 抗体検査が陽性」であることで診断されます。これに加え、確定診断のために、原因食品を食べて誘発症状を確認する食物経口負荷試験があります。これは食物アレルギー診断だけでなく、耐性ができたかどうかの確認や誤って食べた時の症状の危険性などの評価をする時にも行います。

### 5. 治療の基本は「正しい診断に基づく必要最小限の食物除去」、最終的には「食べられるようになること」が目標の治療となります。

食物アレルギーの治療の基本は、「正しい診断に基づいた必要最小限の原因食物の除去」です。これは、アレルギーを起こしたことがない食物を、単に特異的 IgE 抗体検査が陽性というだけで除去をしないようにすることと、食物アレルギーと診断された食品についても、「食物経口負荷試験」と言って、少量ずつ食べて反応が出ないかという検査により、食べられる食品があればアレルゲン量を把握して、それを超えない範囲で食べることで食生活の幅を広げる食事指導があることを意味します。実際は、アレルゲン食品を完全に除去して安全な食生活をするための基本的な食事指導と、食物経口負荷試験により摂取可能な一定量のアレルゲン食品を食べながら解除を進める食事指導の二つがあります。最終的には食べられることを目標とした治療となります。食品によっては年齢とともに耐性を獲得し食べられるようになる可能性がありますので、一年に一度はアレルギー専門医のもとで、食べられるかどうかの確認を行うとよいでしょう。

### 6. 学校生活での管理について

文部科学省の「食物アレルギー対応指針」に沿って事故防止のために、食物アレルギーのある生徒については、毎年度当初に医師の診断により医師が記載した管理指導表を提出していただくことを基本としています。また、当該生徒の保護者、管理職、担任、栄養士、養護教諭で面談を行い、給食の除去食対応の有無、食材を扱う授業や宿泊行事などの校外学習の場面での配慮事項等や、万が一症状が出た際の対応法などを確認し、すべての教職員に共有します。

これまでも、「自分で除去して食べるから学校での管理は希望しません」という生徒が、宿泊行事で誤食をしてアレルギー症状を発症したというケースがありました。「いつも軽症だから管理の必要はない」という方についても体調によって症状が変わることがあるので、なるべく主治医記載の管理指導表を提出していただき学校での管理をされることをお勧めします。

### 7. 症状が出たときの対応を主治医と確認しておきましょう。

アレルギー症状が出た時は、苦痛や不快感を和らげ、症状の急激な悪化を防ぐ必要があります。軽い症状は 1 時間以内に消えますが、症状の程度に合わせて抗ヒスタミン剤やステロイド剤を内服したり、アドレナリン自己注射薬を使用したり、医療機関に緊急受診するタイミングなど、あらかじめ、かかりつけ医と十分相談しておきましょう。

