

子どものアレルギー疾患：総論

国立成育医療研究センター・アレルギーセンター・センター長
大矢幸弘

子どもの代表的なアレルギー疾患としては、特に小児科を受診する頻度の高い乳幼児期に発症のピークがある3つの疾患、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、気管支喘息があります。アトピー性皮膚炎は乳児期の発症が多く、続いて離乳食が始まり色々な食物を食べようになると食物アレルギーの発症に気づきます。そして5歳ころまでに小児の気管支喘息の多くは発症します。成人に多いアレルギー疾患であるアレルギー性鼻結膜炎（花粉症を含む）は幼児期後半から学童期に急増します。また、最近では食物蛋白誘発胃腸症や好酸球性胃腸炎などの消化管アレルギーが増えていますが、まだその原因はメカニズムは明らかではありません。

乳児に発症することが多いアトピー性皮膚炎は医師から乳児湿疹とだけ言われてははっきりと診断をされていないことが多いようです。しかし、乳児期に発症した湿疹は食物アレルギーの危険因子であり早期にきちんと治療することが望まれます。

子どものアレルギー疾患の特徴としては何らかのアレルゲン（抗原）に対する免疫グロブリンであるIgE抗体を持っていることが多いことが挙げられます。食物アレルギーや花粉症は特異的IgE抗体が陽性を示すアレルゲンを避ければ症状は起こりませんが、アトピー性皮膚炎や気管支喘息は上皮のバリア障害やそれに伴う慢性炎症が病態の基本にあり、アレルゲンの除去だけでは治療ができません。保湿剤によるバリアの強化やステロイドによる慢性炎症の抑制が根治に必要となります。

アレルギー疾患は第二次大戦後、世界的に経済状態が改善し生活が豊かになりライフスタイルが大きく変化したころから急増しました。電化された生活、人口建材による建物内での生活、土に触れる機会の減少、環境化学物質を含む工業製品を利用する生活、加工品や砂糖・人工甘味料などを含む食品の摂取、など、アレルギーがほとんどなかった時代の人たちとは全く異なる環境で暮らしている現代人の生活は、共生してきた微生物との関係が変わり、上皮障害や慢性炎症をもたらし、アレルゲンとなる蛋白質（抗原）に対するIgE抗体を作りやすい体質になりやすいことがわかりつつあります。

子どものアレルギー疾患の多くは薬物療法の進歩により、正しい治療を受ければ治せる時代になってきましたが、未来の子どもたちの予防のためには、ライフスタイルや生活環境・社会環境の見直しも視野に入れる必要があります。

略歴

1985年名古屋大学医学部卒業 同年半田市立半田病院研修医

1986年名古屋大学医学部小児科入局（87年-90年大学院）

1991 年国立名古屋病院小児科医員 (1994 ハーバード心身医学研究所短期留学)
1995 年国立小児病院アレルギー科医員 ((97-02 年ロンドン大学聖ジョージ医学校公衆衛生
科学部上級研究員併任、毎年短期渡英)
2002 年国立成育医療センター第一専門診療部アレルギー科医長
2011 年国立成育医療研究センター生体防御系内科部アレルギー科医長
2018 年国立成育医療研究センター・アレルギーセンター・センター長

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
日本小児皮膚科学会
日本認知行動療法学会
日本健康心理学会
日本疫学会
日本心身医学会
日本行動医学会
日本子ども健康科学会