

アトピー性皮膚炎 その1

アトピー性皮膚炎(以下アトピー)は、いつも育児雑誌やお母さんの話題として取り上げられます。いったいどんな病気なのでしょう。

アトピーは、アレルギーが原因で起る皮膚の病気と考えられてきました。最近では、アレルギーだけではなく他の要素も関係した複雑な病気とされています。アトピーでは、生まれつき皮膚を守るバリア機能が低下し、アレルギーだけでなく、外界からの刺激によって容易に反応が起ることが示されています。子どもでは肌を守る角質の水分量が少なく、乾燥に傾きやすいことも一因です。乳幼児では食物アレルギーの割合が多いのですが、年齢とともにダニやハウスダスト等が多くなります。乳幼児でも食物が関係する割合は20〜30%程度で、ほとんど関係しないという皮膚科の先生もいます。

によって異なり、乳児では2ヶ月以上、幼児期以降では6ヶ月以上といわれます。

経過は乳児早期には顔を中心とし、次第に全身に広がり、年齢とともに関節の屈曲面に見られることが特徴です。耳切れ(耳の付け根の部分の湿疹はアトピーによく見られる症状ですが、アトピーと断定できるものではありません。赤ちゃんの頬が赤くカサカサしていても、よだれや汚れでかぶれているだけなのかも知れません。毎日口の回りに汚れをつけたままであれば、誰でもかぶれてしまうものです。全身の皮膚がカサカサすることも同じで、冬や季節の変わり目のカサカサは皮脂の分泌が足りないだけなのかも知れません。湿疹の出来やすさには多くの場合、体質が関係しています。例えばお母さん達の手荒れです。同じ洗剤を使い水仕事をして、手荒れには個人差があります。程度の差を説明するには、体質と考えるしかありません。こう考えていくとお母さん達の心配しているアトピーのうち、ある割合はただの湿疹ということにな

るかも知れません。

ではアレルギーの検査で診断ができるのでしょうか。アレルギーの検査をすることで、時々症状がなくても陽性に出ることがあります。症状が無ければ陽性であっても、病名がつかないのはありませぬ。ダニやほこりが陽性だとしても病名は付きませぬ。鼻汁があればアレルギー性鼻炎、ゼーゼーすれば喘息ということになるのです。検査はアレルギーの体質は示しますが、病名を付けるためのものではありません。検査には血液、パッチテストやスクラッチテストなどがありますが考え方は同じです。診断のためには症状や経過を優先し、検査は参考程度と考えておくほうが間違いないと思います。

食べ物との直接的関係は、重要なものの一つです。卵などを食べると、明らかに湿疹と痒みが出る、ひどくなるということとは診断の根拠の一つです。明らかにということが問題になりませんが、皮膚にぶつぶつが出る

と痒みのない軽いものでも、無理やり食べ物に結びつけたがりです。これが誤解され過剰診断の原因にもなります。

小児科専門医

川村和久

Profile

【かわむら・かずひさ】仙台市在住
医療法人社団かわむらこどもクリニック院長。日本一の小児科サイトを運営する、言わずと知れた小児科専門医。「お母さん達の心配・不安の解消」を理念に、日々診察にあたっている。宮城県小児科医会理事。2001年には医師として大変名誉のある日本小児科学会(NEリスト)と選ばれた。

【川村先生の取り組みをNHKテレビが放映】
*3/10 NHK教育「ETVワイド ともに生きる」
医師と患者のコミュニケーション ～心通う医療のために～
*4/17 NHK総合「生活ほっとモーニング」
<http://www.kodomo-clinic.or.jp/>



つているのです。なるべく客観的に判断して、先入観を持たないことが大切です。また素人判断ではなく、医師に診断してもらうことが重要です。