



認定NPO法人
日本アレルギー友の会

〒135-0002
東京都江東区住吉2-6-5
インテグレート村上3F
TEL 03 (3634) 0865
FAX 03 (3634) 0850

http://www.allergy.gr.jp/
mail j-allergy@nifty.com

郵便振替 00130-6-109985
編集発行人 堀内 繁

中国の大気汚染の日本における

ぜんそく患者への影響について

公立学校共済組合関東中央病院呼吸器内科部長 坂本 芳雄先生

みなさん、今年の衝撃的なニュースといえば、中国のひどい大気汚染ですね。あれを見て友の会のメンバーが非常に心を痛めました。なぜかといえば、この会が発足した当時の日本の大気汚染の状況を身をもって知っているからで、これは見捨ててはけないというところで、私も大気汚染について勉強させていただきました。それについて本日は話をさせていただきます。私の話の後、この会の発足当時から参加されている上野名誉理事長から、その頃の話をお聞きしたいと思います。

◆PMとは

中国の大気汚染のテレビ報道以来、PM2.5という言葉をよく聞かれると思います。PMというのは、粒子状物質 (Particulate Matter) の略語です。これはマイクロメートル (μm) の大きさの微粒子で、大気汚染の原因となっています。

単に大きさを分類しているだけ



スライドで説明してくださる坂本先生

ですが、その中にはいろいろな物質が含まれていますが、一次生成粒子と呼ばれるものは、山火事の煤塵、ツインタワーがテロで壊れた時の粉塵、黄砂、工場の粉塵、ディーゼル車の排気ガスなどです。これに対し二次生成粒子と呼ばれるものは、気体として放出された物質が大気中で凝集して微粒子になったもので、硝酸塩、硫酸塩、有機化合物、カドミウム、ニッケル、マンガンなどの金属などが核

◆PM2.5が

身体に与える影響

粒子のサイズでPM10、PM2.5に大きく分けています。10μm以上になってしまつと、大きすぎて肺の奥のほうには入りません。肺の奥のほうに入るの、だいたい5μm以下のサイズと言われています。2.5μm以下の微粒子は重力の影響

◆目次

- 喘息治療のポイント〜自分で喘息を管理しよう①……………(2)
- ②……………(3)
- アトピー性皮膚炎の治療は変わってきたか②……………(4)
- ③……………(5)
- ぜんそく体験記・小児から成人へ……………(6)
- ④……………(7)
- アレルギー疾患啓発用紙芝居……………(7)
- ⑤……………(8)
- ⑥……………(8)

が少ないので、拡散も遅い。その結果比較的時間、大気を漂い、大気汚染を起こしやすいという性質があります。また肺の奥まで達して沈着しやすいです。

病気との関連では慢性気管支炎やCOPD、ぜんそくやアレルギー性鼻炎、心臓病などと関連することがわかっています。

◆黄砂が身体に与える影響

もう1つは黄砂です。大きい粒は途中で落下し、日本にまで飛来するものは3〜5μmの大きさということです。単純に砂だけでなく、工場廃棄物と同様の物質が付着して含まれています。疫学調査でも、飛来してきた時に呼吸器・心疾患が増加することがわかっています。

たとえば鳥取大学の先生らが電話で聞き取り調査をしたことがあります。4月、ちょうど黄砂が飛び、スギ花粉が飛びシーズンに、黄砂が飛んだ後でぜんそくが22人(約2割)で悪化しました。5月、この時期はスギ花粉もヒノキ花粉も全く飛んでいませんが、黄砂が飛んだ後、ぜんそくが11人で悪化したという疫学調査を報告しています。黄砂が飛ばせばぜんそくは悪くなる可能性があるということです。

◆対策

インフルエンザと一緒に、手洗い、うがい、窓閉め、マスク、空気清浄機などを用いて、できる限り被害を避けるしかありません。

さて、最近PM2.5に対応したマスクが開発されました。アレルギーチャージャーといいます。0.1μmの大きさの微粒子を99%カットします。PM2.5に対しても十分な備えの1つとして、このマスクが開発されたというのを最後に申し上げておきます。

それでは、そういうマスクがなかった時代の話を上野さん、お願いいたします。

◆東京の大気汚染

(認定NPO法人日本アレルギー友の会名誉理事長 上野光子)

私は、当会が創設した昭和44年の少し前、昭和39年に当会の発祥の地、同愛記念病院に入院しました。当時、東京も大気汚染がピークに達していたと思います。今回のPM2.5が、当時の東京の大気汚染と重なりました。同愛記念病院は隅田川の河畔にあつて、当時、川の悪臭もあり、川風に吹かれてると、ぜんそく患者が息苦しくなつて発作を起こしました。川から上がってくる汚染物質によって、病室にかけてあつたブラウスのホックが錆びてしまつたという記憶があります。外出して東京の町を歩いてくると、その夜は大きな発作を起こすことがたびたびあり、道路を歩いていて大型トラックの排気ガスで大発作になりました。大気汚染もぜんそくを悪化させる大きな要因と思われました。

当時は、今のように治療が進んでおらず、ぜんそく患者はみな不安でした。

あの頃より東京の空はきれいになりました。PM2.5による北京の空も早くきれいになってほしいと願っています。

(平成25年5月26日 日本アレルギー友の会講演会より、採録 坂本直美)

喘息治療のポイント

〜自分で喘息を管理しよう!②

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院呼吸器内科病院教授

駒瀬 裕子先生

○吸入デバイスについて

吸入器具はデバイスといいますが、このカタツムリ形の器具の名前はデイスカスといいます。ここをガチャッと開けるのですが、水平に扱うことが大事です。レバーを押してから吸入器をあつちに向けたり、こつちに向けたりすると、粉が無くなってしまふので、レバーを押してからは動かさないことです。

速くヒューッと吸ってください。レバーをギョッと押してから吸えば大丈夫です。大事な息を止めるというのがこつになります。トレーナーがありますから、それできちんと吸えるかどうか確かめたほうがいいです。

これは朝1回・夜1回の吸入ですが、夜寝れたからといって、朝2回吸入するのはやめてください。

こちらはシムピコートです。デバイスの名前はタービュヘイラーといいます。これは使い始めに2回、から回しをします。から回しはデバイスの使用の最初だけで、吸入のたびから回しをしないでください。回す方向がちよつとわかりにくいので、注意が必要です。これは吸入回数が変わらないので、いつ無くなるか、取りかえる日をあらかじめ控えておいたほうがいいと思います。



回答される駒瀬先生(左)と坂本先生(右)

次はシュツと押して使うデバイスでMDIという形の器具です(オルベスコなど)。ほかに発作止めも同じような形になっています。1回押すと、決まった量が出てきます。これは吸入の前に振るものと振らないものがあります。振らないと効かないものもありますので、迷ったらすべて振ったほうがいいです。これも息を深く吐いたところからゆつくり吸って、息を止めるというように吸わないと、きちんと効きません。まわりの空気を一緒に吸うように大きく深く吸ってください。

吸うタイミングが合わない患者さん多いです。スパーサー(吸入補助器具)を使ったほうがやりやすいので、上手にできない人はスパーサーを使うといいと思います。

吸入は80%くらいはできていますという方が

多かったです。どうしたら80%以上できるかは、自分で考えてください。忘れやすい時たとえば朝忙しくて忘れちゃうという人は、先生にお願いして夜だけの吸入に変えてもらったほうがいいです。どうしたら忘れにくくなるか、日記をつける、歯を磨くところに置いておく、食事の場所に置いておくなど、自分で工夫をしてください。どうしても忘れてしまう時には、お医者さんと相談をして、その時間を避けて吸入するようにしてください。

○ぜんそくのコントロール

コントロール状態とは、普段の状態がどの程度であるかを見るための指標です。普段の状態を良くしないと、ぜんそくの治療もうまくいきません。ある程度良い状態に持つていくということがいちばん大事です。

日中や夜間に、週に1回発作が出るというのは、コントロールとしてはあまり良くないと思います。夜間や早朝に目が覚めてしまうのも、ちよつと良くありません。走ったり運動したりした時に症状が出るのもあまり良くありません。こういう症状がある場合は、ぜんそくのコントロールがまだまだちよつと足りない可能性があるということです。

コントロールが不十分な時どうするか、主治医に必ず話してください。もう1つ、主治医と相談をして、悪くなった時にどうしたらいいか、あらかじめ聞いておいてください。悪くなったからでは間に合わないのです。

風邪というのはちよつと曲者で、どが痛くなる、咳が出るとみんな風邪と思えますが、軽い発作でも同じような症状になります。2週間以上続いた時は風邪じゃないと思つたほ

OMRON

オムロン
コンプレッサー式ネブライザ
NE-C28

乳幼児からお年よりまで
誰でも簡単にお薬を
吸入できます。

医療機器届出番号
: 26B1X1000200007
一般医療機器

オムロンコーリン株式会社
〒112-0002 東京都文京区小石川 1-12-14

NOVARTIS

輝くいのちのために

ノバルティス ファーマ株式会社
〒106-8618 東京都港区西麻布4-17-30
<http://www.novartis.co.jp>

Good Chemistry by Novartis

いのちの未来のために。

医薬品の創製を通じて、
世界の人々の健康に貢献します。

田辺三岐製薬

うがいいと思います。風邪をひいた時には、ぜんそく治療薬はやめないで、咳が出始めたような場合には逆に増やすということもあります。これはとても大事です。風邪をひくと7割くらいの方はぜんそくが悪くなります。ほかに掃除をした時、女性の生理の時、寝不足の時、疲れた時にも悪くなることがあります。

○発作時の対処

発作の時は、できるだけ早く、我慢しないで発作止めの薬をまず使ってください。軽症発作だとよく効きますが、あまりひどくなる



ぜんそくQ&A会場 熱心に聞き入る来場者

と効きません。怖い薬ではありません。逆に効かなくなった時は、発作が非常に重いので早く病院に行ったほうがいいです。

のどがイガイガしたり、咳が出たり、胸が

圧迫される感じがしたり、痰が増えたり、ピークフローが下がってきたりした時には、やっぱり発作で、症状が軽いのでまだ大丈夫とは思わないでください。軽くても発作の前兆です。ひどくなってくると、苦しくて夜も寝られない。ここまでいかないように、治療を早め早めにしてください。

この症状は危ないということをよく把握しておいて、その時どうするかは主治医と相談しておいてください。サルタノール、メブチンなどはできるだけ早く使い、効果が出なかつたら、あるいははいったんは効く効果が持続しなければ、早く受診してください。吸入ステロイド薬の増量とか緊急時のステロイド内服などを医師と相談しておいてください。

○受診時の注意

お医者さんに行った時、「いかがですか」「変わりありません」、多分これがいちばん多いパターンです。「いかがですか」と聞かれたら、咳、痰、息切れはどうか、発作止めを使ったか、これを要領良く言っていたかと、とてもいいと思います。

「風邪をひきました」と言う人がいます。でも、風邪でなく発作かもしれない。ですから、「のどが痛くて37℃の熱が出て、でも咳は出ませんでした」というふうには伝えていただくとありがたいです。何月何日から何月何日までこんな状況でしたとか、日記があるといいですね。

いつもと違う症状だったら、いつから、どんな状態が、どのようにとか、そういうことを1つ1つ言ってもらえると、とてもありがたいと思います。

受診の間の状態をきちんと伝えるためには、やっぱりぜんそく日記がいいですね。症状を書いただけの日記でもかなり参考になります。ピークフローは通常の日記には、朝・昼・夜・寝る前の4回つけることになっています。朝・寝る前でも参考になります。症状は、咳・痰・息切れなどに分けて書きましょ

う。自分の状態を要領良く伝えられる患者になりましょ。

○終わりに

「賢い患者になるために」と、ちよつと偉そうに申しあげましたが、まず自分の状態、自分のコントロールがどうかということを知ることです。夜発作があつたらあまり良くないです。軽い発作はのどがイガイガするだけの時もあります。階段も上がれないような発作はとんでもない発作です。発作になつた時にごうやつて対応するかというのを知っていたことが大事だと思います。

苦しくて夜寝られないというのも、とんでもない発作。サルタノール、メブチンなんかをしょつちゅう使うのもちよつと強い発作。ヒューヒューゼーゼーいうのもちよつと強めの発作です。咳が開始したり、何となく胸苦しい、のどがイガイガする、このあたりで気がついていただけたらいいなと思います。発作止めの薬は怖い薬ではありません。で

きるだけ我慢しないで、ヒューヒューゼーゼーいう前に、胸苦しさが出たらできるだけ早めに使ってみてください。ぜんそくとは急性ではなくて慢性の病気です。急性の発作は見かけで、本当は慢性の気管支の炎症があります。ぜんそくの本態は、気管支の炎症で気管支が狭くなり、敏感になるということです。あなたにとつていちばん望ましいぜんそくの状態は、ぜんそくで命を落とさないというの最低限の望みですね。病院はしているけど発作は起こらない。普通の人と同じように何不自由なく暮らせるというのがいちばん望

ましいことで、薬を使わなくとも良いところ。少し望みが高いと思っていたら、うがいいと思います。途中で通院しなくなる人もいますが、これはぜひおやめいただきたいと思っています。これから梅雨時で、ちよつと辛い方もいらっしゃるかもしれませんが、上手にお付き合いをしていただくようにお願いします。ありがとうございます。(拍手)

(平成25年5月26日 日本アレルギー友の会 講演会より、録採 稲葉吉治)

アトピー性皮膚炎の治療は

変わってきたか②

慶應義塾大学医学部皮膚科学准教授 海老原 全先生

■乾燥させなければ 症状は重くならない

慶應義塾大学と九州大学で石垣島の子どもたちを調べたのですが、アトピーでフィラグリン異常の方が7・9%、アトピーじゃない方でフィラグリンが異常な方は6・1%、慶應義塾大学ではアトピーでフィラグリン異常がある方が11・1%、アトピーじゃなくてフィラグリンが異常な方が7・1%、北海道ではアトピーでフィラグリン異常がある方が27%と、地域差があるのかもしれませんが。生まれ後の環境で変わっていく可能性もあります。また、これはだいぶ前の古いデータですが、乾燥してくる季節に生まれてくるお子さんにはアトピーが多いというデータがあります。



回答される海老原先生(左)と江藤先生(右)

8月〜10月、9月〜11月と、生まれた後寒くなつて乾燥してくる時期です。

どんなことが考えられるかといいますと、フィラグリンに異常があったとしても、生まれた後で乾燥した環境ではないところで育つていったら、もしかしたらアトピー性皮膚炎は発症しないかもしれない。逆に、乾燥した環境で育つとアトピーが出てくる可能性が考えられます。低湿度の環境があると、バリアというものがすごく悪くなって、アトピーの発症が出やすくなるのではないかというのを予想しています。

こういうことから考えていきますと、早い時期から保湿をしていく必要があると思います。海外のデータですが、ご両親がアトピーであるなど、アトピーになりやすいハイリスクの赤ちゃん22名で保湿を開始すると、その後アトピーが発症した子どもが15%という報告があります。通常何もしないと30%〜50%と言われていました。これが15%ですんだのです。ただ日本ではまだここまでやっていませんので、今後見ていく必要があります。

■保湿剤について

保湿剤は一般的に、たとえば尿素入りとかへパリノイド、ヒルドイド、それからワセリンとか、角層軟化作用、バリア機能、水分保

持能とかいうことで言われています。

ワセリンは、一般的には水分を引く張る力はないわけですね。むしろ閉じ込めて保湿していく作用が主で、被膜作用が主ですが、保護剤としてはワセリンも見直してもいいのではないかと私自身は考えております。

■プロアクティブ治療とは？

バリアを保つということが今、すごく言われていますが、それには普段なるべく皮膚の状態を崩さないでいることが大切になってきます。ここで最近よく出てくる言葉にプロアクティブ治療というのがあります。

今までは、普段はまず保湿剤を使っておいて、悪化時にステロイドとかタクロリムスを使うというリアクティブ治療が主でした。治まった後は悪い時だけそういったステロイドやタクロリムスを使っていく方法です。それに対して、皮膚が軽快した後も抗炎症薬を週に1〜2回定期的に塗っておき、長期間良い状態を維持しようというのがプロアクティブ治療です。治まった後でも、定期的にある程度の期間、適切なステロイドを使っていく。なるべく皮膚を悪くする頻度を減らしていくというのがプロアクティブ治療です。

■TARCを目安に治療を

その時の目安として、病気の勢いを見るのにTARCというのが2008年から保険で月1回測れることになりました。その前までは好酸球とか乳酸脱水素酵素(LDH、LDH、LDH)などを、よく病院でみなさんも測つてこれらだと思いますが、もう1つ、新しくTARCというもので病気を測ることが出来ます。

TEIJIN

超極細繊維 (マイクロスター) 使用!

新色 サックスヒローズ 発売中!

高密度繊維物で、ダニ・ホコリをシャットアウト! 安心・快適かつんカバー

マイクロガード

くらしサイエンス 検索

www.kurashi-science.com

NI 奈人商事株式会社 0120-396-451

東レケバックα アンデル II 使用

クリックふとん

NEW 東レ・アンデルC 使用

マイトフリー

ふとんカバー

防ダニ・防臭・防臭効果の布製カバー

製造発売元 株式会社 カービック ジャパン

http://www.kirbic.co.jp/

お問い合わせ・資料請求は 0120-22-6471

小児気管支喘息治療・推奨機種!

管理ガイドライン2012

■ 静電気が発生しにくいアルミニウム製

■ 特設なアダプターにより設置が容易

VORTEX

Non Electrostatic Holding Chamber

ボアテックス

国内初! 静電気が発生しにくい金属製スプレー

パリー・ジャパン株式会社

パリーショップ www.pari508159.com

〒562-0012 大阪府箕面市白鳥2-25-24 安井ビル101号 TEL.072-737-7800

どういものかという、アトピーの方の皮膚炎が起こってくる時に必要な物質にケモカインというものがあります。悪い時、落ち着いてない時にこれが高く出て、軽い方は低く出る。しつかり差が出るというのがわかって、重症度としつかり相関してくるということ、病気の変化を鋭敏に反映してくれる。数値の振れ幅が結構大きいんですね。とても見やすい検査値であるというのが特徴です。

■TARCCとその他の検査結果の比較例

TARCCを数値で表し、発疹の状態をグラフで表した時、状態が良い時は、TARCCは急激に下がっています。好酸球とかLDHは、ここまで極端には出てこないことがあります。

別のタイプの方で、良くなったり悪くなったりを繰り返す方ですが、症状の状態とほぼ同じにTARCCがきれいに鋭敏に変化しています。好酸球も同じように変化していますが、LDHはあまり変わりありません。

ほかの方で、LDHや好酸球は症状とうまく連動していませんが、TARCCだけしつかり連動して数値が出るという方もいらっしゃいます。また、顔だけ症状が強くて身体はわりと落ち着いているという方は比較的かゆみがひどい場合が多く、SCORAD(発疹の範囲や多様性を点数化したもの)が高かったりするのですが、TARCCはそんなに高くない場合もあります。でも数値はしつかり変動して出てきます。

入院した方だと、何万とあったのが10日入院でしつかりと急激に下がってしまいます。あとでは外来でやっていくと、もう少し低いところ

保っていられるというのが見てとれます。

全身が赤い方はわりと高かったり、痒疹といいまして、一部分だけしつかりみたいなのがパラパラとある方は比較的低いという特徴はあるのですが、個人個人で見えていくと、良い時と悪い時でしつかり変動することがわかりました。

■TARCCの利点

これがどういうことかといいますと、私たち皮膚科医は最初のうちはTARCCなど測らなくても、実際の状態、皮膚の状態を見ればわかるかと思っていた者が多かったのです。でも、患者さんたちは、みなさん毎日自分の皮膚と付き合っていて観察していますから、なかなか変化を感じにくいということがあります。

患者さんと医者として、実際の重症度、治療をしてどうなっているかを客観的にお互いに見つけていく指標みたいなもの、それがなかなかいいものがなかったのです。だからTARCCはいいじゃないかと私たちは考えて、なるべくためにTARCCをとるようにしています。

患者さんも、今回はこれくらいになっていったという、目標ができますので、今までよりは治療意欲が出てくるような感じがします。ほかに、治療に関してステロイドの外用剤のランクとか、ひどい時にシクロスポリンという免疫抑制剤を飲んでいただくような方もいるのですが、その治療の開始の目安とか、先ほどのプロアクティブに持っていけるかどうか、このあたりにTARCCは使えるのではな

いかと思っております。TARCCは、ある程度落ち着いている方だと、成人で700くらいです。子どもで760と



来場者でいっぱいのアトピーQ&A

いう値が示されています。実際、どこまで落ち着けばいいかということですが、本当に落ち着いた方というのは450と言われているのです。

私の病院で体にプロトピックを使って、プロアクティブをやった人たちを見ると、うまくいった方は、だいたいTARCCが714くらいに下がっています。一般的に500くらいまでTARCCを落ち着けたほうがいいと言われるのですが、これはまだデータがありません。今後、もう少し集計していくと、どれくらいの値まで落ち着けばいいのかというのが出てくるかなと思っております。しかし500という数字は、厳しめの数字かなと思っておりますが、だいたい3桁台まで落ち着いている状態に持っていければ良いと思っております。今、アトピー性皮膚炎の治療ではバリア対策が重要と言われていて、その中でフィラグリンというものが言われ出したこと、治療のほうではプロアクティブ治療、そのへんを新しいこととして、今日、ご紹介させていただきました。どうもありがとうございます。(平成25年5月26日 日本アレルギー友の会講演会より、採録 大橋由紀)

“健康”という名の “しあわせ”を守りたい

鳥居薬品株式会社
〒103-8439 東京都中央区日本橋本町 3-4-1
http://www.torii.co.jp

科学をライフケアに

http://www.abott.co.jp

アボット ジャパン株式会社
〒109-6303 東京都港区三田3-5-27 住友不動産ビル西館

Abbott
A Promise for Life

gsk GlaxoSmithKline 生きる喜びを、もっと Do more, feel better, live longer

花粉症、アレルギー性鼻炎の情報は▶▶▶
<http://biennet.jp/>

喘息の情報は▶▶▶
<http://zensoku.jp/>

グラクソ・スミスクライン株式会社
〒151-8566 東京都渋谷区千駄ヶ谷 4-6-15 GSKビル

「ぜんそく体験記・小児から成人へ」

瞳と歩んだ道のり

埼玉県 相川 慶子(母・57歳)

今年の夏も厳しい暑さでした。エアコンでぜんそくが悪化したり、汗でアトピー性皮膚炎がひどくなったりと、大変な毎日を送られた、アレルギー疾患の子どもさんをお持ちの親御さんもたくさんおられたことと思います。私は、とても弱虫な人間です。その私が、ぜんそく児だった瞳、その弟とどうかかわってきたか、少しでもみなさまのお役に立てたらと、筆をとらせていただきました。

★弟の病気で、

瞳のことを考える余裕なく瞳は、私が妊娠中毒症にかかった上に、主人の家系には、ぜんそく患者が多いこともあり、その血を受け継いでか、生まれつき身体が弱い子どもでした、とにかく風邪をひきやすく、治っても、いつも咳は出て、長いこと引きずっていました。

瞳が2歳を過ぎた頃、ほぼ年子で生まれた弟の勤が「細菌性髄膜炎」にかかり、入院してしまつたのです。何しろ突然だったこととおそらく何かの後遺症が残るだろうと、お医者様に言われた私は、気が動転してしまい、しばらくは弟の勤のこと以外は何も考えられない状況でした。家に残してきた瞳のことを考える余裕は、全くと言ってよいほどありませんでした。

しかし、幼かった瞳のストレスは想像以上のものがあつたでしょう。少したつて主人



母・慶子さんと娘・瞳さん

が瞳を連れて病院に来た時、瞳は点滴でつながられた勤を、ぎゅつと抱きしめ「きんちゃん(口が回らなかつたため、弟の勤をきんちゃんと呼んでいました)一緒にうちへ帰ろうよ」と、涙をポロポロこぼしながら言つたのです。私は泣きじゃくる瞳をひざの上に乗せ「もう少しだけお父さんと頑張つてね。きんちゃんも頑張つて病気を治すからね」と言いながら指切りしたのを昨日のことのように覚えています。

辛い勤にはこれといった後遺症もなく、私が1カ月程度の付き添い生活を終えて家に戻つた時には、瞳はすでにぜんそくを発症して、毎晩のように発作を起こしていました。

た。寝付いて30分もするとせきこんで起き、窓から外を見ながら、私が背中をささるのが日課でした。

瞳が2歳半くらいだったでしょうか。「私死んじやうのかなあ」と言われた時には、切なくて涙が出ました。主人も仕事で疲れている中、夜半に瞳を車に乗せて寝かせるために一回りし、うとうとしている瞳を、座椅子に座つた私が、抱いて朝まで眠ることがしばしばでした。もちろんテオドール内服、インタールとベネトリンの吸入などはしていましたが、幼児期はすっかり夜間救急の常連になつていました。

★子どもには

やりたいことをやらせよう

水泳の体験入学で発作を起こし、かかりつけの先生に相談したところ「すべてのぜんそく児が水泳で良くなるわけではなく、本人がやりたいことをやらせたほうが良い」と言われ、その時から私は、子どもにはやりたいこととはとにかくやらせようと、心に決めました。

私はピアノの教師をしていましたが、その収入はすべて子どもたちに費やしました。分不相応と思いつつ、音楽をやりたいという瞳は音大付属中に、そしてその頃、ぜんそくを発症していた勤は、野球を頑張りたいのとこので、早稲田系列の野球の強い付属中へと進学しました。

2人とも季節の変わり目には必ず体調を崩し、瞳は中3まで点滴のお世話になっていました。

瞳はピアノ科で入学したのにもかかわらず、高校2年生でパーカッション(打楽器)にのめりこみ、芸大を目指すと言いました。

その頃、年齢のせいかわ、ベコタイド(昭和53年頃、日本でも発売されるようになった吸入ステロイド)のお陰か、苦しいというほどの発作は起きていませんでしたが、受験という新たなストレスが加わることに不安を覚えた私は、初めて瞳の決意に反対しました。

すると瞳は自分で師匠を探して、私に「手土産を持って一緒に先生に挨拶に行つてほしい」と強硬路線で挑んできました。

★強くたくましく

仕方なく私は瞳と一緒に、先生を訪ね、そこで芸大受験の厳しさと瞳の固い決心を知ることになるのです。思えばこの時が、親子離れの時期だったような気がします。

ハラハラする私の心配をよそに、猛レッスンの上、何とか現役で合格することができました。

大学生活は体力勝負の一言に尽きる大変なものでしたが、その中でさまざまな体験をし、今までと180度違う生活を送っていたようです。

試験前は一番でレッスン室を取りたいため、上野の漫画喫茶に泊まりこんだり、仲間や先輩と朝まで飲み明かしたり、だんだんと強くなつていきました。学生時代から舞台にもたびたび立たせていただき「自分はこの道で生きて行く」と決心をしたようです。

瞳は大学時代からしばらくは、弟の勤と2人で暮らし、勤が卒業と同時に就職してマンションを出てからは、ずっと1人暮らしです。辛い良い仲間にも恵まれて仕事も徐々に軌道に乗る、国内をはじめツアーなどで外国に行くことも多くなりました。

最近NHK朝の連続テレビ小説の音楽に

も参加させていただき、ドラマのヒットに伴い、かなり忙しい毎日をごしております。もともと音楽好きな私は、今は瞳の追っかけが楽しみの1つとなっております。

同じぜんそく児だった弟の勤も高校球児として3年間頑張った後、大学は理工科へ進学し、卒業後、工作機械メーカーに就職し、昨年結婚して、今はイギリスに赴任中です。嬉しいことに来年早々私は念願の「おばあちゃん」になります。

瞳も国内外を問わず出かける時は、今でもアドエア(吸入ステロイドに拡張剤混合の薬)を持参ですが、カゼをひいた時には、たまたま使用することもあるものの、大事に至ることはまずないようです。

★親は長い目で見守る
冒頭にも書いた通り、私は生来気弱で、非常に心配症な、いわば親としてはかなり頼りない部類に属する人間です。

その私が、2人のぜんそく児を育てて学ん

アレルギー疾患啓発用紙芝居

★「ぜんそくってなあに」

★「アトピーせいひふえんってうつるの?」

★「たまごのたまちゃんのしらなかったこと」

(しよくもつアレルギー)

アレルギー疾患の理解と、アレルギー疾患のある子どもへの偏見や差別がないようにとの願いで、作られた紙芝居です。アレルギーにかかっている児童生徒へのアレルギー疾患理解のためにも、保育所(園)・幼稚園・小学校などで活用できます。

だのは、その時々親ができることは限られているということ、そして病氣と闘うのはあくまでも子ども本人であり、親は文字通り長い目で見守るしかないということです。

先日、私が体調を悪くして落ち込んでいた時、瞳は私にこう言いました。「嫌なことや辛いことってたくさんあるけどさ、息のできない苦しさに比べたらどうってことないよ。お母さんも大丈夫、大丈夫。確かにうちの子どもたちは、何が無くとも「根性」だけはあるような気がします。これも苦しい発作を乗り越えてきたことで培われたものなのでしょう。

もう1つ、2人を見ていて感じるの、常にやりたいこと、楽しいことを探して毎日を生き生きと過ごしていることも、病気を寄せつけないコツなのかと思ったりもします。

つい先日瞳は自動二輪車中型免許を取得し、バイクを購入して、暇ができるとツーリングを楽しんでいます。昔からバイクが趣味の主

人は「まさかこの年になって、娘とツーリングできるとは思わなかったよ。女のくせにしょうがないなあ」と言いながらも口元はほころんでおります。

あんなに病院通いを繰り返していた子どもたちが本当に強くなったものです。

大丈夫です。親も人間ですから、おろおろしたり、悲しくなったりと、心配は尽きませんが、子どもを信じていれば、いつか笑い合える日が来ます。この私がそうだったように……

Ⅱ編集注記Ⅱ

この体験記を書いてくださった相川慶子さんに、約20年前、瞳さんが幼かった時にも体験記をお寄せいただきました。その一部に、瞳さんのこと、親御さんのことが、次のように書かれていました。

「瞳は昼頃から続いていたセキが、夕方になってもますますひどくなり、大雨の中、薬を取りに医者に行きました。薬は一向に効か

ず、眠れないほどの激しいセキが一晚中続き、不安の中で朝を迎え、うとうと眠りだした瞳を見てホッと一安心して、さてお茶でもいれようかと、主人と話していると、突然瞳がゲエツと黄色い水を吐きました。セキは止まったのに、今度は吐き気かしらと思ひ顔を見ると、うつすらと目が開いていました。呼びかけると、うつろな目でこちらを見て、またゲエツと吐きました。

顔は土気色で、唇は青く、ただ事ではないと判断し、主人と私は大急ぎで救急病院に向かいました。点滴3本あたりから、ようやく寝息をたて始めたので、医師に瞳のことを聞くと、これは大発作であること、そして、これからも、おそらく何度も繰り返すであろうこと、長い治療が必要であるとの説明を受けました。」とあり、瞳さんが幼かった時、親御さんともども大変だったことが記されています。

ぜんそくってなあに



アトピーせいひふえんってうつるの?



たまごのたまちゃんのしらなかったこと (しよくもつアレルギー)



詳しくは……

- アラジーポットホームページ <http://allergypot.net/>
- 日本学校保健会ホームページ <http://www.hokenkai.or.jp/>

連載 私の薬の使用感⑤アトピー性皮膚炎 M・E

【頭】アテベートローション：クリーム系が強くロコイドではだめな時はベトネベート軟膏(Ⅲ郡・強力)を使用。炎症が治まってきたらプロトピック軟膏(小児用)に切り替えます。ステロイド外用薬のような副作用がないので安心して塗れます。大人用は刺激感が強く合わないため、小児用を使用しています。症状が出てきそうになったら早めにプロトピック軟膏を塗って予防しています。

【顔】ロコイド軟膏(Ⅳ郡・中程度)。かゆみが強くロコイドではだめな時はベトネベート軟膏(Ⅲ郡・強力)を使用。炎症が治まってきたらプロトピック軟膏(小児用)に切り替えます。ステロイド外用薬のような副作用がないので安心して塗れます。大人用は刺激感が強く合わないため、小児用を使用しています。症状が出てきそうになったら早めにプロトピック軟膏を塗って予防しています。

【体】アテベート軟膏(Ⅱ郡・かなり強力)、リドメックス軟膏(Ⅲ郡・強力)を症状によっ

て使い分けています。時期的にかゆみと症状がひどい時には短期間だけマイアロン軟膏(Ⅰ郡・最強)を使用しています。塗り薬はクリームタイプのもも使ってみました。軟膏ベースのほうが自分の肌には合っていると思いました。

【飲み薬】アレグラ錠：かゆみ止め。花粉の時期やハウスダストでかゆい時に飲むと効くので、必要な時、服用しています。昼間に飲んでも眠くならないので助かっています。以前は症状によっていろいろな種類の飲み薬を処方してもらっていましたが、昼間眠くなってしまうものもあり、苦労しました。

シナール：ビタミンC。炎症後の色素沈着の緩和のために飲んでいきます。長期間飲んできましたが首の色素沈着が薄くなってきました。(かきこわす回数が減って炎症が取れてきたせいか、わかりませんが…)

【保湿】基本はお風呂上がりにはヒルドイドローションを体に塗っています。顔は市販の化粧水と保湿クリームを塗っています。

准教授・部長 蒲原毅先生
 ○富山県富山市上飯野32-10
 むらかみ小児科アレルギークリニック
 村上巧啓先生
 ○神奈川県横浜市旭区矢指町1197-1
 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
 副院長 駒瀬裕子先生
 ○愛知県名古屋市中区東桜2-12-1

このたび次の先生方が当会の医師賛助会員になってくださいました。ありがとうございます。ありがとうございました。

○岐阜県岐阜市柳戸1-1
 岐阜大学医学部附属病院
 副院長 森田浩之先生
 ○神奈川県横浜市南区浦舟町4-57
 横浜国立大学附属市民総合医療センター

愛知医科大学メディカルクリニック
 クリニック長 馬場研二先生

○愛知県名古屋市瑞穂区瑞穂町川澄1
 名古屋国立大学病院
 教授 新実彰男先生

○兵庫県朝来市生野口銀谷751
 佐藤医院
 院長 佐藤恭先生

○静岡県浜松市北区三方原町565-1
 やなせ内科呼吸器科クリニック
 院長 柳瀬賢次先生

○大阪府泉大津市本町4-17
 杉本医院
 院長 杉本貴昭先生

○大阪府大阪市北区天満橋1-8-30
 加藤皮膚科
 院長 加藤順子先生

日本アレルギー友の会の運営費の一部にと次の方々よりご寄付をいただきました。ありがとうございます。

野村京子様 一〇、〇〇〇円
 可部順三郎様 一〇、〇〇〇円
 中村陽一様 三、〇〇〇円
 鳥羽秀子様 一〇、〇〇〇円
 佐宗春美様 一〇、〇〇〇円
 小野玲子様 一、〇〇〇円

坂本敦子様 五〇、〇〇〇円
 オムロンコーリン様 三〇、〇〇〇円
 丸山恵理様 二〇、〇〇〇円
 【認定・500号記念寄付金】

編集室

ふと気がつく、家と会社の往復だけの日々が続いている。もうちょっとアクティブ

に遊んでもいいよなあと思つてはみても、わりもだいたいそんな感じなので、今は労働に勤しむことにします。(大橋)

▼オリバー・ストーン監督の「もう一つの(原題)：語られなかった」アメリカ史」が放送された。戦後のアメリカをつき動かしたのは恐怖、妄想、たとよくわかった。では医療は老病死の恐怖からどこへ向かうのでしょうか。(稲葉)



TEIJIN
 一人ひとりの
 Quality of Lifeの向上。
 それが帝人ファーマの使命です。

帝人ファーマは医薬品と医療品の両分野から医療に貢献できるトータルヘルスケアを提供してまいります。

帝人ファーマ株式会社
<http://www.teijin-pharma.co.jp/>

広告の薬の表示について

薬品には、どのような薬物にも副作用がありますので、薬についてご心配な場合には、友の会へご連絡下さい。