



九州大学の アトピー性皮膚炎のサイト 「アトピー性皮膚炎を いっしょに考えましょう」が リニューアルオープン しました!

<http://www.kyudai-derm.org/atopy/index.html>



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



打合せのため訪問した九州大学の古江先生の教授室にて(左)古江先生、(右)丸山

このサイトは九州大学皮膚科教授の古江増隆先生が厚生労働科学研究「アトピー性皮膚炎の既存治療法の適応と有効性の再評価に関する研究」として2001年から開設していたものです。アトピー性皮膚炎患者に、標準治療とは何かを伝える信頼できるサイトとして重要な役割をしてきました。

今回、最新治療の情報提供ができるようにと大幅なリニューアルをしました。今回のリニューアルの最大の特徴は医師と患者がコラボレーションしているところで、双方からの情報や意見を同時に知ることができることです。これは「患者が本当に必要な」という古江先生のご配慮

◆目次◇

喘息のコントロールが難しい時に
〜喘息専門医の考えていること②… (2)(3)

アトピー性皮膚炎—安心できるセルフ
コントロールをめざして②… (4)(5)

日常診療の中で思うこと
—顧問の先生より— (6)(7)

ぜんそく用語集… (8)

〈患者の視点から考えるアトピー性皮膚炎〉
アトピー性皮膚炎治療とは切り離せないステロイド外用薬。薬に対する不安は、使っている人も使っていない人も持っています。そのような中で不安を少しでも減らし、ステロイド外用薬を上手に使用して症状をコントロールしていくにはどうしたら良いか。脱ステロイドをしている人が標準治療に戻ってこれるようにするにはなど、私たちスタッフは自分の体験や療養相談の事例からさまざまな議論を重ねてきました。

アトピー性皮膚炎の辛さは決してアトピー性皮膚炎以外の人がわかるものではありません。患者だけが知っている肉体的・精神的な苦しみや不安、ステロイドに対する疑問などにベテラン患者が1つ1つお答えしています。

また患者はアトピー性皮膚炎をどうとらえ、どんなことに注意をしながら生活しているのか。治療しても良くならない時はどうしたら良いのか。患者は自分のアトピー性皮膚炎とどう向き合っていたら良いのか。いろいろな心配に思ってもなかなか人に聞けなかったりする疑問に、医師と患者がそれぞれの立場からアドバイスしています。

それは友の会メンバーが治療生活の中で試行錯誤して習得してきた「血の通った術」です。その言葉はほかの誰が語るよりも力強いものだと思っています。だからこそ私たちの言葉がみなさまの力になることを願っています。

(担当 大橋由紀・丸山恵理)





スライドを使って講演される浅野先生

喘息のコントロールが難しい時に

喘息専門医の考えていること②

東海大学医学部内科学系呼吸器内科学教授 浅野 浩一郎先生

○専門医が考えていること(続き)

④次に、患者さんが吸入ステロイド薬をきちんと毎日吸っていらっしゃるかどうかが気になります。先ほどのぜんそくコントロールテストの調査では、成人ぜんそくの患者さんの3分の1、小児ぜんそくの患者さんの5分の1の方しか吸入ステロイド薬を使っていないという結果でした。吸入をやめたのは、症状がなくなった、発作が治まったという理由がいちばん多いようです。ぜんそくの場合、吸入をやめてしまうと悪くなってしまう可能性が高いので、症状がなくなったからといって

やめないでいただきたいです。吸入をするのが面倒くさい場合もあるので、これからいくつかの新しい薬も出てきますから、ご自分のライフスタイルに合った薬を主治医の先生と相談して使っていただければいいと思います。

吸入ステロイド薬はだいたい1日2回吸うことになっていますが、忙しい方にとっては2回吸うのが結構難しいかもしれません。たとえば朝お仕事に行かれる前は慌ただしくて忘れてしまう、夜はお酒を飲んでそのまま寝てしまうので、吸入を忘れてしまうという方もいらっしゃるかもしれません。新しく出る薬には、24時間効果が持続するため1日1回の吸入ですむ、吸入ステロイド薬と気管支拡張薬が一緒になったタイプの薬もあります。定期的吸入するタイプの薬ですが、発作の時にも別の薬を使うのではなく、この薬を追加して吸入するだけです。発作の時にも吸入ステロイド薬を含むこの薬を使うことで、普段よりもたくさん吸入ステロイド薬を吸入することになりますので、発作から早く回復できるという効果も期待できます。

⑤アレルギー性のぜんそくの方の場合、原因物質がきちんと除去できているかどうかということも大事なチェック項目です。アレルギーの原因として最も多いダニを日本の家屋から完全に除去することは難しいのですが、ペットはある程度コントロールできる原因です。少なくともペットが、みなさんがお休みになる寝室の中には入らないようにすることは、ぜひ必要だと思います。

とくに問題になってくるのは、職場に行くときぜんそくが出るというケースで、そのままにしておくとなかなか治療がうまくいきません。こういった場合は、職場の何が原因なのかを調べてもらうことも必要になってきます。

⑥さらに、ぜんそくを悪化させるような薬、たとえば心臓や血圧の薬の一部には、ぜんそくを少し悪くする作用があるかもしれません。そういう可能性がある場合は、できるだけぜんそくに影響が少ない薬に切り替えてもらうことによつて、心臓や血圧もきちんとコントロールしながら、ぜんそくの状態も良くすることが必要になります。

⑦さらに、気管支や肺の病気ではなく、それ以外の病気でもぜんそくが悪くなる場合があります。たとえばアレルギー性鼻炎、胃食道逆流症、睡眠時無呼吸症候群などの病気がある場合も、ぜんそくが悪くなると言われていています。このような病気をきちんと治療することが、ぜんそくを良くすることにつながります。

アレルギーではない鼻の病気でぜんそくが悪くなることもあります。とくに専門医の間で今問題になってきているのが、好酸球性副鼻腔炎という名前の病気です。これはまだ原因がよくわかっていないところがありますが、

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

東レ/ケバックα アンテル II 使用
クリニック ふとん

東レアンテル.C 使用
マイトフリー ふとんカバー

アトピー、アレルギー性疾患の方にはもとより、ご家族の皆さまの健康のために。

製造発売元 **カービック ジャパン** 株式会社
<http://www.kirbic.co.jp/>

お問い合わせ 資料請求は **0120-22-6471**

maruho
Excellence in Dermatology
皮膚科学領域での卓越した貢献を

マルホ株式会社
<http://www.maruho.co.jp/>

鼻の中にポリプができて空気の通り道が完全にふさがってしまい、においがわからなくなり、好酸球性副鼻腔炎を伴う場合には、ぜんそくもかなり治療が難しくなるケースが多いとされています。

とくに気をつけなければいけないのは、こういう症状を伴っている方のぜんそくの中には、解熱剤、鎮痛剤などでひどい発作を起こすことがある、アスピリンぜんそくと言われるタイプのぜんそくがかなりの頻度で含まれているということです。こういったものが合併しているかどうかもちきんと調べる必要があります。

今までお話ししたように、ぜんそくのコントロールが良くないという場合は、本当にぜんそくなのか、吸入が正しくできているのか、ぜんそくを悪くするようなほかの要素がないかどうか、ということを一つつつ専門医はチェックしているわけです。

○重症ぜんそくシンジンド

きちんと治療して、かつぜんそくを悪化させる要素を取り除いてもコントロールできないものを重症ぜんそくといいます。このような患者さんを専門医が診る時は、どのタイプのなかを見極めることを行います。どんなタイプの重症ぜんそくがあるのかということは、今盛んに研究が行われているところです。

たとえば子どもの時に発症したぜんそくの方で、アレルギーの要素が強く、肺機能は良くなったり悪くなったり不安定で、気管支の炎症も強い。しばしば増悪して救急外来にからなければならぬ、いちばん重症ぜんそくとしてイメージしやすいタイプがあります。



満席の会場

一方、太った女性に多く、吸入ステロイド薬が効きにくいタイプの重症ぜんそくがあります。肺機能はそれほど悪くはなく、気管支粘膜のただれもそれほど悪くないので、ステロイドを使っても、逆にあまり良くなりません。いつまでたってもゼーゼーヒューヒューが止まらない、コントロールが悪いタイプのぜんそくです。不思議なことに太った男性はこのようになぜぜんそくになりません。

逆に男性に多いのですが、あまり患者さんは苦しいとおっしゃらない。ところが、気管支の炎症はすごく強いので、どうしても治療が不十分のままになりやすいタイプもあります。このようにいろいろなタイプの重症ぜんそくの方がいるので、それに合わせて治療計画を立てる必要があります。

今、重症ぜんそくに対する治療として抗IgE抗体「ゾレア」という薬が使えるようになり、治療が行われていますので、このような

抗体がぜんそくの治療薬として使えるようになるだろうと期待されています。

このような薬は分子標的薬と我々は呼んでいます。一つの分子だけに作用する薬です。したがって、標的となつていない分子が関与しているタイプのぜんそくの方にはよく効きません。しかし、その分子が関与していないぜんそくの方には全く効かないというタイプの薬です。さらに問題は、こういった薬はどれも高価なので、効かない薬を使うのはもったいないですし、副作用もないわけではありません。ですからどの薬がその方に合うのかを選んで使う必要があります。

○まとめ

重症ぜんそくというのは、実はそんなにみなさんが思っているほどひどいものだけではありません。以下のような方はコントロールがあまり良くないかもしれません。専門医に一度ご相談いただいたほうがいいと思われまます。

・サルタノールやメブチンを週2回以上使う方

・ぜんそくの悪化のために経口ステロイド薬を年2回以上使う方

・発作の時に点滴をしてもらう方が多い状態ではありません。

・経口ステロイド薬を毎日服用している方

・発作でもないのに坂道を上ると息が切れる方(肺の機能が落ちてきているのかもしれない)

・肺機能のチェックが必要(です)

・ご清聴ありがとうございました。(拍手)

(平成25年11月17日 日本アレルギー友の会講演会より、録採 稲葉吉治)

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/

“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

アボット ジャパン株式会社
〒108-6303 東京都港区三田3-5-27 住友不動産ビル西館
Abbott
A Passion for Life

アトピー性皮膚炎

安心できるセルフコントロールをめざして②

ちとふな皮膚科クリニック院長 江畑 俊哉先生

□ステロイド外用薬の強さと処方判断基準

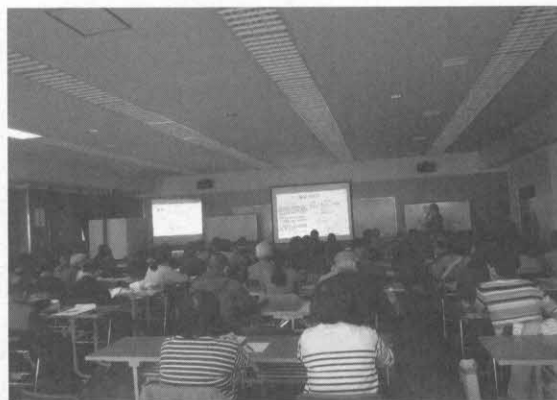
ステロイドの強さの順で、いちばん強いストロングゲストからウィークまで、すなわち1群から5群までの外用薬を、皮膚科医は常に考えながら処方していますが、疾患、皮膚病変の重症度、塗布部位に応じて使い分けています。たとえば虫刺されのように、急性病変で、短期間に治したいという時に強い薬を使います。慢性の疾患では、やや弱い薬を使いますが、最も大切なのは、そこにある皮膚病変が苔癬化や痒疹のような重症の皮疹だったら強いものを使い、浸潤のない紅斑程度だったら3番目か4番目の弱い薬を使うなど、発疹の重症度によって使い分けをします。

塗る部位ですが、顔や陰部のように皮膚が薄く、経皮吸収の高いところでは弱い薬を使い、逆に皮膚の厚いところ、手足の裏などはなかなか吸収されないで、強い薬を用います。赤ちゃんは皮膚が薄いので弱めの薬を使います。一般に、赤ちゃんの湿疹には4群の外用薬を使う傾向がありますが、これしか使つてはいけないというわけではありません。顔に強い皮膚炎があれば、もう1つ上の段階のものを使うこともあります。とにかく、ステロイドは何を使わなくてはいけないとか、

いつまでに塗るのをやめなくてはいけないという話ではなくて、どうやって治すか、そのためにいちばん良い使い方をするという基準で用いるのが大切だと思います。

□ステロイド外用薬の副作用を把握しておく

このように説明して患者さんにステロイド外用薬を処方する時に、ステロイドの処方希望しない患者さんがいらつしやいます。当院に来院されるアトピー性皮膚炎の患者さんの約2割は乳児ですが、初めてステロイドを使う場合に、親御さんたちも使ったことがなく、副作用が怖いという声を耳にすることがあります。しかし具体的にどのような副作用が怖いかを指摘できる方は多くありません。昔は、ムーンフェイスになるとか、副腎がやられてしまうという心配の声も聞かれましたが、最近では、なかなか治らなくなるとか、まわりの人から塗つてはいけないと言われた、という心配が多いです。私は、ステロイド外用薬を、どんな患者さんの、どの部位に、どのくらい使えば、どのような副作用が出るかある程度予想できるものとして、具体的に皮膚に生じる副作用について画像を示しながら説明するようにしています。外用による副作用を具体的に知るにより、ステロイドに



患者にわかりやすく講演される江畑先生

対する恐怖がかえって払拭されて、使つてみようと思われる方がかなりいます。

全身性の副作用が起きる可能性はゼロではないですが、ほとんどありません。強いステロイド外用薬を長期に外用して、骨密度が少し低下したというデータはあります。また幼児に最も強いステロイド軟膏を長期に使用して、ムーンフェイスになった症例を江藤先生が報告されていますが、こうしたケースは例外的なものです。九州大学の古江先生が、乳幼児におけるステロイド外用の副作用について統計をとられて発表されていますが、皮膚萎縮や感染症など頻度は少ないものです。思春期頃になると肘や膝窩の皮膚萎縮の頻度は増えてきます。よく言われている色素沈着や、ステロイドを塗ると皮膚がゴワゴワになるという副作用はありません。色素沈着は、炎症が治まった後の炎症後の色素沈着が、ステロイド外用によるものと誤って判断されているのです。

□ステロイドを塗る量といつまで塗るか

塗る時には、頻度と量が大切で、塗り足りないことのないようにします。1つの基準は、finger tip unitです。大人の人さし指の第1関節の長さ、これがだいたい0.5gで、手のひら2枚分に相当するということです。これは口径が大きい海外のチューブが標準なので、日本ではもう少し少ない量で、0.3gくらいでしょうか。塗った部位にティッ

OMRON

オムロン
コンプレッサ式ネブライザ
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
: 2651X10002000007
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



資料を見ながら熱心に江畑先生の講演を聞く来場者

シユペーパーをあてて、それが付着した状態、かざしても落ちないような状態を目安に、外来で実際に患者さんに塗って示しています。

治療経過については、受診後に間隔があいてしまい、何カ月もたつてから再診されて、数日間塗つたら良くなったので、一度やめてみたら、また出てきた。塗れば良くなるけど、やめると出るの、いつまでも治らないという方がいらつしやいます。よくあるパターンだと思います。ステロイド外用薬をいつまで塗るか、どのように減らしていくかという問題

ですが、まず外用をやめてどれくらいで悪化するか尋ねます。やめて数日で悪くなるようでしたら、外用期間が短すぎるとお話しして、皮疹が手でさわって、触れなくなるまで外用を続けていただきます。それから、どのように減らしていくか提案します。外用薬のランクを弱くするというのも1つの手段ですが、外用薬のランクを弱くする目的で希釈するのは意味がありません。むしろ外用の間隔をあ

けるようにお話ししています。外用薬のランクは3群にまでは落としますが、それ以上弱くすることはあまりありません。症状が落ち着いた後に数カ月1回の受診になると、途中で悪くなる時があります。その時に外用薬のランクを再度上げるよりも、受診できなければご自身で塗布間隔を縮めて毎日塗って改善を図ることを提案しておきます。良くなれば、同じ軟膏そのまま塗布間隔をあけていくという方針にしています。

いつから間隔をあけるか。毎日2回塗って、良くなるのを確認して、その後、1回にしてみよう。どこをやめるかというのは、つまんだり触つたりした時に硬さが触れなくなった時です。ガサガサしている状態でもまだ塗ってもらいます。目を閉じて触って、周りの皮膚と区別がつかなくなつたら、そこから間隔をあけるようにしましょうと言っていますから、実際の外用期間はけっこう長くなります。皮膚炎が寛解した後、週2回程程度、病変のあつた部位に抗炎症薬を外用する治療はプロアクティブ療法と言われています。今までの講演でも紹介されたと思いますが、私もプロアクティブ療法を患者さんに勧めております。

□ かゆみのセルフモニタリングとセルフケア

かゆみというのは、アトピー性皮膚炎の患者さんにとつていちばん改善させたい症状であるというアンケート調査の結果があります。アトピー性皮膚炎のかゆみは、すべての人がかゆいし、非常に本質的な症状です。じんましんだつたら抗ヒスタミン薬を飲むとかゆみ

が治まることが多いのですが、アトピー性皮膚炎の場合は、ヒスタミン以外にもかゆみを引き起こす因子が多いので、なかなかコントロールがしづらいのです。かゆいと、何が困るか？ 眠れなくなつたり、集中力が低下する、かくと余計にかゆくなり皮膚炎が悪くなります。夜寝ている時にかくという人も多いですね。ストレスが関係して、かくことが習慣化している場合もあります。また、かゆみ過敏といつて、触るような弱い刺激によつてもかゆくなるという現象も知られています。

かゆみと搔破が増えます。不眠が長期に続けるとさらに搔破が増えます。不眠が長期に続けば不安、うつ状態を引き起こし、余計に眠れなくなり、さらにストレスがかかるという悪循環があるので、睡眠を確保することは大事だと思います。

アトピー性皮膚炎の治療法の多くは、皮膚炎の症状を和らげてかゆみが出ないようにするものですが、今起きてくるかゆみには、クーリングが有効だと思います。私の診療所では保冷剤をガーゼで包んだものを冷蔵庫に用意しておき、診察中にかゆみのある人に使用してかゆみが治まることを実感していただき、家でもかゆい時は冷やすことを勧めています。

また、かゆみの変化をご自身で把握することを勧めています。診察時に行っている皮疹のスコア化は患者さん自身が行うのは難しいと思うのですが、最もかゆい状態を10点としたら、今どのくらいのかゆみがあるかというのを、折に触れ記録しておくこと悪化要因を探るのに役立つことがあります。アトピー性皮膚炎の皮疹の状態にもよりますが、かゆみはアトピー性皮膚炎の病勢を反映する指標にな

りますので、かゆみのモニタリングをやつてもらいたいと思います。点数をつけるのが難しい場合は、いつもお風呂に入るとかゆくなるのに、今回この薬を始めたら、お風呂に入つてもかゆくないとか、汗をかくと必ずかゆくなつていたので、汗かいても今日はかゆくないとか、いつも朝起きた時、かゆくてかいてそれから起きるのに、このところ、目が覚めた後かきかきがないなど、かゆみを誘発する因子に対する反応の変化も見ていただきたいと思います。

まとめますと、アトピー性皮膚炎は慢性の湿疹病変を主体とする疾患で、皮膚のバリア障害がその病態に深くかかわっています。皮膚の浅いところで炎症が起きていますから、外用薬による抗炎症治療が大切で、スキンケアによる皮膚バリア機能の保持が大変重要です。皮膚炎が落ち着いてくると、診察の間隔もあてきますので、主治医の先生と相談して、外用による自己管理ができることを目指しましょう。そのためには、良くなった後の軟膏の使い方について相談していただきたいと思ひます。いつもと違う皮膚病変が出てきた時は、ヘルペスの感染や細菌感染の場合があります。そういう時にはすぐ受診できるような態勢をとっておくことが大切です。かゆみを1つの指標として、自分自身で点数をつけてモニタリングして、受診のタイミングを逃さないようにしていただきたいと思ひます。

以上です。ご清聴ありがとうございました。平成25年11月18日 日本アレルギー友の会講演会より、採録 有岡貴士

日常診療の中で思いいっしょ——顧問の先生より——

アトピー性皮膚炎の治療が円滑に滑り出すために

東京女子医科大学皮膚科講師 常深 祐一郎



アトピー性皮膚炎診療の現場でうまく治療が滑り出すために最も大事な点だと私なりに感じていることを書かせていただきます。

最初に患者さんが初診でいらつしやるわけですけれども、新しい医師にかかれる際には、心機一転で来ていただきたいと思えます。アトピー性皮膚炎のような慢性疾患の場合、長年患っておられ、紆余曲折を経た治療経過がある場合がほとんどです。その苦勞はよく察しております。しかし、それにとらわれすぎてしまうと、せつかくの治療がうまくいきません。アトピー性皮膚炎の治療は標準化されておられ、その通りにはっきりと治療をすれば大部分の方(いや、私は「すべての方」と思っています)は良くすることができます。

ようにです。それまでの治療を否定するようなことはしません。逆に、それを大いに参考にして軌道修正するのです(過去の治療でうまくいっているところはあえて変更せずそのまま活用します)。その提案をしつかりと受け入れていただきたいのです。新しい医師にかかるといふことの意義はここにあります。

患者さんはそれまでの長い治療経験から、薬の種類や量、使用期間などに対して思い入れやこだわりを持っていらつしやること往々にしてあります。誤解されていることもあります。もちろんそれはやむをえないことですし、医師も理解しています。ただ、繰り返しますが、それを引きずってはいはさらなる向上は望めません。疑問や心配な点はどうぞ積極的に質問し、前向きに解決してください。そして、医師から提案された改善策を受け入れていただきたいのです。そうして滑り出せば、アトピー性皮膚炎は必ず良くなります。それだけの治療アイテムがちゃんと揃っているのです。

多くのアトピー性皮膚炎患者を診てきて

須藤皮膚科医院 須藤 一



私も医師になってもうすぐ25年になります。これまで病気の論文や研究報告などを書いたことはあるのですが、自分の生き方に影響を与えてくれた物事や患者さんなどを振り返ってみたことはなかったのだ、これを機会にこれまでの医者としての人生をちよつと振り返ってみました。

私が医師になった1990年頃は、一部のマスコミなどの影響でアトピー性皮膚炎の治療に大変混乱をきたした時期で、病院にいらつしやる患者さんはみんなステロイドのことを「とても身体に悪い薬だから絶対に使いたくない」と思い込んでいらつしやるようでした。当時私は研修医で、いつも患者さんの治療をしながらいろいろな話を聞いては、そのつらそうなるように、何とかしてあげられないかというのと思ひ悩んでおりました。そんな時に上司から「君はこれからアトピー性皮膚炎の研究をするように」と言われ、アトピー道に足を踏み入れることとなりました。上司の陪席に入りさまざまな経験を積み、そのうち自分ではどんな患者さんでもだいたい対処できるのではないかと思ひ始めました。そんな時、どういうきっかけかは忘れてしまいましたが、ある日上司に「アトピー」というのは君が治しているのではなく、患者さんのは病気を自分の力で治している。薬も君もその手伝いをしていただけなのだからその邪魔をしてはいけないし、患者さんの言うことには

いつでも真摯に耳を傾けるように」というようなことを言われたことがあります。確かに湿疹が治らない患者さんに強い薬を処方して、たくさん使用していただければ湿疹はすぐに治ります。でも逆に、治つてからも強い薬を使い続けることで患者さんに不利益を与えてしまふこともあり得ます。薬は、薬そのものにも効果があるというのには当然ですが、使い方もとても大事であるということだと思ひます。また、汗をかくと悪くなつてしまうのでスポーツなどを控えている患者さんには、「やつて悪くなることを考えるよりも、どうしたら

排痰呼吸訓練器
パリ・オーペップ
振動呼吸陽圧療法で排痰を容易に!
使用方法が簡単!
小型で携帯に便利!
洗浄が容易!
¥5,700 (税抜)
PARI-PEP < Oscillating Positive Expiratory Pressur >
PARI パリ・ジャパン株式会社
www.pari508159.com

ダイワボウ・信州大学・
科学技術振興機構の共同開発
daiwabo
皮膚トラブルの原因を除去
ダニや花粉、ハウスダストのアレル物質を吸着
アレルキャッチャーAD
専用ウェブサイト
http://www.allercatcher.com
ダイワボウノイ株式会社 機能製品課
TEL.06-6281-2411 http://www.daiwabo.co.jp/

悪くならないでできるかを考えないと、できなことが何もなくなってしまう」というようなことをお話ししてみたこともありま。そのような患者さんではとくにクラブ活動を一生懸命されている方が多かったので、好きなことが自由にできないというのはとてもストレスだったのだらうと思います。その後から症状もかなり良くなってきたようでした。

皮膚科医は、皮膚だけを見て病気を治すことも容易にできるとは思いますが、私は人間の身体は機械とは違い精神的なものも大事であることを常に心に留め、医師からの一方通行な治療にとどまらないよう患者さんの話をよく聞き、より良い生活を送る手助けができればと考えながら、診療に携わろうと考えております。

外来診療で最近感じたこと

帝京大学医学部内科学講座

呼吸器・アレルギー学 山口 正雄



普段の外来診療の途中で、ERから連絡が時々来ます。主にアナ

フィラキシーを発症し、ERの治療で症状が落ち着いた患者さんの診察依頼です。2〜3件の連絡が来る日もあります。初めてアナフィラキシーを発症したばかりの患者さんは、急激な変化に動転して、何時何分に何を食べたか、または何という薬を飲んだかが正確には出てきません。半日くらいたつと、頭の中が整理されて時間経過の順番に説明できるようになります。救急の医師や看護師さんが何度も経過を尋ねるおかげかもしれません。

食事の主な内容、食後に薬を内服したことや、

皮疹がどこから始まりどのように拡大したかは詳しく説明していただけるのですが、抜け落ちやすい事柄もあります。食べ終わった時刻、詳細な食事材料や飲酒の情報、体調、たとえば疲れ気味とか睡眠不足といったこと、数時間前に臨時で常備薬を内服したこと、食後の動作、などは患者さんから話していたくことは少なく、私共から聞き出さなくてはなりません。時間がたつと周辺のことでは忘れてしまい、主だった出来事のみが記憶に残るようです。

飲酒や体調がどうだったか、そしてたとえば頭痛があったので鎮痛薬を数時間前に内服したということは、実際にはアレルギー症状を起しやすくなる背景になるので重要で、アスピリンぜんそくにおいては、消炎鎮痛薬を内服すると30分以内にぜんそく発作が生じますので薬剤と発作との関連は気付きやすいのですが、それと比べて数時間から半日くらい前の事柄は本人も気付きにくいものです。ぜんそくと長く付き合っている患者さんであれば、体調や気候が及ぼす影響を注意深く観察し、日誌に書き残すことで、それらがどのように組み合わさってぜんそく症状が出やすくなったのかを理解していきます。この情報は医師にとって参考になりますが、それ以上本人の自己管理にとっても役立ちます。

アレルギー疾患と長く付き合っている良いコントロールを続けていくためには、自身の体調や周囲の環境にも注意を払う必要がありますが、突発的に起こるアナフィラキシーにもあてはまると思います。原因アレルギーにはかき目が向いてしまい、背景因子に気付きにくいのですが、でも発症前のことを詳しく書き残しておいていただきたいと思います。原因

アレルギーを避けることはもちろん重要ですが、完全な回避が難しいことがあり、その場合には背景因子を見つけ出してコントロールすることもまた予防に有用と感じます。

医師に対するぜんそく患者さんの症状の訴え方について

東京アレルギー・喘息研究所

佐野虎ノ門クリニック 佐野 靖之



多くの先生方は、ぜんそく患者さんのひどい発作状態(ゼーゼー、息苦しい)を見ていますので、息苦しくて受診した場合に喘鳴がないと、息苦しいと訴えても軽い処置(ネブライザーなど)で終わるか、何もしてくれないことがあります。

お薬手帳を出して、実際にこのように治療してもらっていると示す必要が時々あります。喘鳴はないが息苦しいなどの呼吸困難のみを訴える患者さんも約5%くらい存在します。で、初めて先生に診てもらった時に、ぜんそくと診断されないこともありえます。肺気腫の方の主な訴えは労作時の息切れですが、ぜんそく患者さんは発作時には静かにしていても息苦しく感じるという点で違いがあります。

理解されない場合にはアレルギー・呼吸器科の専門医師に診てもらって適切に診療される必要があります。(客観的指標となるオーストスパイロでは、肺機能の1秒量や末梢気道のV25の低下がみられますので理解されやすいでしょう。)ぜんそく患者さんのタイプは種々あり、息苦しいのみ、痰が発作もないのに多量(約100ml前後)に出る、治療していても夜中に

息苦しき、咳、痰などで目が覚める、タバコの煙、嫌いなケミカルの強いにおいなどで咳込んだり息苦しくなったりする、疲れると夕方に咳が出て息苦しくなる、長話で咳き込む、後鼻漏があつて、それが垂れてくるため痰がからんで咳をして苦しい、スギ花粉症、冷え、寒暖の差天候不順などでぜんそく症状が悪化し、静脈血酸素分圧が高くなっていて動きすぎるとハイハイ、ドキドキして息苦しい、などと実にさまざまな症状が存在するので、それをうまく表現して主治医に伝えることが大切です。

普段の治療では、吸入ステロイドを先生の指示通りキチンと励行することが大切で、そうすると症状は次第に安定して良くなりますが、そこでやめてしまうと、ぜんそくはアレルギー体質の病気ですから、半年から1、2年のうちに必ず再発して、治療を最初からやり直さなくてはならなくなります。最近の吸入ステロイド薬は効果に優れていますが、良くなったり悪くなったりを繰り返していると次第にリモデリングが進行して肺機能が低下し、高齢になると酸素療法が必要となる人もいます。それゆえ、良い状態と悪い状態を繰り返さずに、良い状態を長く維持していくことが非常に大切な病気です。

また、治療中に先述のような諸症状があつた場合には、吸入ステロイド薬を朝・晩から、朝・昼・晩に増やしてみるまでのことは自分で対応して良いと思いますが、それでも症状が出る場合は、その症状を正しく伝えて主治医の先生に治療してもらふ必要があります。

以上簡単ですが、患者さんの症状のタイプによって訴え方がさまざまとなりますので、うまく訴えられれば診療時においてより良く対応されると考えて書いてみました。

●ぜんそく用語集●

ぜんそく関係の講演会・書籍等で頻繁に出る用語をまとめました。

- **COPD** (慢性閉塞性肺疾患：chronic obstructive pulmonary disease)
タバコ等の有害物質を長期に吸入したことによって生じた肺の炎症性疾患。
- **DPI** (ドライパウダー吸入器：dry powder inhaler)
細かい粉末薬剤の吸入器。
- **FEV_{1.0}** (1秒量：forced expiratory volume in one second)
息を吐き出し始めてから1秒間に吐き出せる空気量。気道の閉塞性の診断に用いる。スパイロメトリーを用いて評価する。
- **FeNO** (呼気中一酸化窒素：fractional exhaled nitric oxide)
気道の炎症の評価に有用とされる。数値が高いほど炎症が強い。
- **ICS** (吸入ステロイド薬：inhaled corticosteroid)
気道の炎症を抑えるために用いる長期管理薬。吸入の方法には、定量式吸入器(pMDIとDPI)とネブライザーを用いる方法がある。
- **IgE** (免疫グロブリンE：immunoglobulin E)
アレルギー反応において中心的役割を果たす分子の1つ。
- **LABA** (長時間作用性吸入β₂刺激薬：long acting β₂ agonist)
交感神経を刺激することによって気管支を長時間広げる長期管理薬。12～24時間作用する。
- **LAMA** (長時間作用性抗コリン薬：long acting muscarinic antagonist)
副交感神経を抑制することによって気管支拡張作用が24時間以上持続する抗コリン薬。
- **LTRA** (ロイコトリエン受容体拮抗薬：leukotriene receptor antagonist)
代表的な抗アレルギー薬。呼吸機能の改善と軽度の炎症抑制効果がある。
- **PEF** (ピークフロー、最大呼気流量：peak expiratory flow)
吐く息の瞬間最大風速。気道の状態を客観的に把握できるので日常の自己管理に適している。ピークフローメーターで測定する。
- **pMDI** (加圧定量噴霧式吸入器：pressurized metered-dose inhaler)
加圧式ガスで薬剤を噴霧させる吸入器。
- **QOL** (生活/生命の質：quality of life)
全般的な健康の良好さ。
- **SABA** (短時間作用性吸入β₂刺激薬：short acting β₂ agonist)
発作の時に交感神経を刺激することによって速やかに気管支を広げる薬。
- **SAMA** (短時間作用性抗コリン薬：short acting muscarinic antagonist)
副交感神経を抑制することによって気管支の収縮を抑制する気管支拡張薬。
- **Spo₂** (血中酸素飽和度：saturation of puls oximetry oxygen)
血液中のヘモグロビンのうち酸素を運んでいるヘモグロビンの比率。パルスオキシメーターで測定する。普通96～97%。95%以下で息苦しさを感ずることが多い。過呼吸では99%以上になる。
- **VC** (肺活量：vital capacity)
息を最大限吸い込んだ後、肺から吐き出せる空気量。肺の換気能力を示す。

■このたび次の方々が当会の会員になつてく
だしました。ありがとうございます。

上山留加様	和歌山県
田口裕之様	千葉県
増子悦子様	神奈川県
安井愛美様	千葉県

■このたび次の先生が当会の医師賛助会員に
なつてくださいました。ありがとうございます。

○宮城県仙台市太白区富沢1-12-26
仙台・太白病院
院長 佐藤由紀夫先生

■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
がとうございました。

立川真澄様	一〇〇〇〇円
松本律子様	一〇〇〇〇円
川嶋敏子様	一〇〇〇〇円

小田靖様	一〇〇〇〇円
日馬珠様	一〇〇〇〇円
宮本康様	一〇〇〇〇円
安藤純様	一〇〇〇〇円
成瀬孝子様	一〇〇〇〇円
田中美子様	一〇〇〇〇円
喜多村敬様	一〇〇〇〇円
網島優様	一〇〇〇〇円
匿名様	一〇〇〇〇円

たとえば、
ナイチンゲールだったら
どうするだろう、
と考えてみる。



h/e
イーザイ

ヒューマンヘルスケア企業 エーザイ
http://www.eisai.co.jp

SHISEIDO



d
program
Peace for Skin

低刺激というプライド

素肌に平和を。厳選成分生まれのdプログラム。
www.shiseido.co.jp/dp/

お問い合わせは ☎0120-81-4710(9:00～17:00/土・日・祝日を除く)

編集室

▼外食の機会が多いせいか糖尿病を悪化させてしまった。カロリーだけでなく糖質も制限する必要があるようだ。牛乳1杯で血糖が30mg上昇する。パンに果物も加えると簡単に100mgになる。生活全般の見直しを迫られている。(稲葉)

▼今や数が多すぎてインフレ状態のご当地キャラ。私鉄などでも独自のキャラクターが多数登場しています。自分も過去2回、鉄道会社のキャラ公募に応募。入選は逃したものの、2回とも抽選(景品)には当選しました。(有岡)