

## アトピー性皮膚炎

アトピー性皮膚炎(以下アトピー)は、アレルギーが原因で起こ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、様々な要因が関係する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こ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、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の見解もあります。ということ、まだまだわからない部分がある病気のひとつです。そのため、考え方による治療法の違いもあり、混乱している親御さんも多く見受けられます。

診断にとって、大切なことは、症状と経過です。症状として最も重き

を置かなければならないことは強い痒みで、痒みのないアトピーはないと言われるほどです。次に重要なことは、慢性的に悪化や軽快を繰り返すことです。慢性という期間は年齢によって異なり、乳児では2ヶ月以上、幼児期以降では6ヶ月以上と言われます。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。

顔に見られる特徴から、赤ちゃんの顔がカサカサして赤くなっている、すぐにアトピーを思い浮かべてしまいます。カサカサの原因は、よだれや汚れでかぶれているだけなのかもしれません。耳切れ(耳の付け根の湿疹)も、心配の原因となります。アトピーによく見られる症状ですが、耳切れだからアトピーと断定できるものではありません。湿疹のできやすさには多くの場合、体質が関係しています。例えばお母さんの仕事をしても、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たち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しれません。親御さんが見ただけで困っても、本人が困っていない(傷付く痒みやジクジク)、病気として扱わないという意識も必要でしょう。

アレルギーの検査で、アトピーの診断ができるのでしょうか。アレルギーの検査をすると、時々症状がなくとも陽性に出ることがあります。症状がなければ陽性であっても、病名がつくものではありません。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ります。検査には血液、パッチテストやクラッチテストなどがあります。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方が間違いありません。

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は一判断の根拠の一つです。明らかにということが重要な

要素となりますが、皮膚に発疹が出るのと心配の無い程度の軽いものでも、無理やり食べ物に原因を求め、アレルギーと結び付けたがりません。この間違つた意識が、過剰な自己診断の理由にもなっているのです。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。アトピーは考え方が違えば、治療方針も異なります。信頼できる医師を見つけ、先生の方針に従うことが、治療の上では最も重要なことかもしれません。

## ナビゲーター

小児科専門医

川村 和久

仙台市在住



医療法人社団かわむらこどもクリニック医院長。日本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、日々の診療にあたる。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バネリストとして選ばれる。  
AERA(アエラ)臨時増刊号 日本初! かかりつけ医を探すガイド「日本の家庭医 08」(7月5日号)の町のお医者さん1435人の中で紹介される。  
<http://www.kodomo-clinic.or.jp/>

★「ガザミビチュウ」 実咲ちゃん(5歳)