

①胎児からはじめるアレルギー対策

②子どものアトピー性皮膚炎の予防・治療戦略

—スキンケアからプロアクティブ療法まで—

大矢 幸弘

国立成育医療研究センター

胎児からはじめるアレルギー対策

産業革命の影響で都市化や工業化が進んだ19世紀に花粉症（アレルギー性鼻炎）が初めて報告されたが、アレルギー疾患の本格的な増加が認識された第一波は1960年代のことである。英国や北欧での喘息の急増が報告され、それから1980年代にかけて先進国では小児の喘息患者の入院が10倍も増加した。このような急増を遺伝的素因で説明することはできない。環境の変化による影響が圧倒的に強いことを示唆している。この時期はちょうど演者が子ども時代を過ごし成人に至った時期と重なる。演者の未就学期に地元で自家用車を持っていたのは開業医と羽振りの良い社長だけであった。それが、学童期にはいと、周りの大人たちは次々と免許を取り、自家用車を購入していった。いわゆる高度成長期とモータリゼーションの波が襲ったのである。排気ガスと工場の煤煙による大気汚染がひどくなり、演者の学区では公害訴訟が起り、一部の小学生は夏休みには長野県に公害疎開を経験した。新築される家には内風呂がつき、汲み取り式のトイレから水洗トイレへと変わっていった。土間のかまどで調理していた台所はガスが普及すると土間がなくなり、さらに電気による調理器具へと変わっていった。小学生時代は近所にも同級生にも一人もアレルギーの子どもはいなかったが、中学に入るとクラスに1人だけ喘息児がいた。裕福な開業医の長男であった。大学を卒業したころになると、親戚や知人の子どもたちにはアトピー性皮膚炎が続出していた。わずか30年の間にアレルギー疾患は希少疾患からCommon diseaseへと変化していた。こうした環境の変化は関連遺伝子のエピジェネティックな変化を招き子世代にも受け継がれるため疫学調査を行うと親の家族歴がリスクファクターとなる。しかし、エピジェネティックな変化には可塑性があり、環境を変えることで克服することが可能なはずである。半世紀以上前の環境とライフスタイルを実現できればアレルギー疾患は激減すると思われるが、もはや産業構造が根本的に変化した現代社会において、時計の針を20世紀前半に戻すことは思考実験すら困難を覚える。幸い、21世紀の出生コホート研究のデータは、アレルギー疾患発症の危険因子を次々と明らかにしてきた。そうした危険因子を回避する環境づくりとライフスタイルの改善は、胎児期と新生児期からの対策が重要であることを示唆している。

子どものアトピー性皮膚炎の予防・治療戦略 —スキンケアからプロアクティブ療法まで—

新生児期から保湿剤によるスキンケアを施すことでアトピー性皮膚炎の発症を抑制できるというランダム化比較試験（RCT）が発表されてから、スキンケアの重要性がより強調されるようになったが、最近、英国と北欧で行われた大規模RCTsの結果はそれを否定するものであった。成功したRCTsと失敗したRCTsの違いは、著しいアドヒアランスの違いによるところが大きいが、スキンケアの方法自体にも差がある。アトピー性皮膚炎の治療効果はスキンケアの方法とアドヒアランスに大きく依存するが、予防効果も同様であることが示された。我が国の入浴方法は欧米のそれとは大いに異なるため、欧米のガイドラインに記載された方法を鵜呑みにするわけにはいかない。日本の浴室のように洗い場があると体を石鹸で洗った後しっかり洗い流すことができるので、欧米のように石鹸の使用を禁止して保湿剤で体を洗うなどという気持ちの悪い指導は不要である。皮膚についた抗原を洗い流してから保湿剤を塗布することが可能となるため、欧米のようにスキンケアで経皮感作を増やしてしまうなどということは起こらない。皮膚を清潔にして行うスキンケアとプロアクティブ療法の効果は絶大であり、日本式のスキンケアだからこそ、良好な予後と食物アレルギーの発症予防に役立つのである。