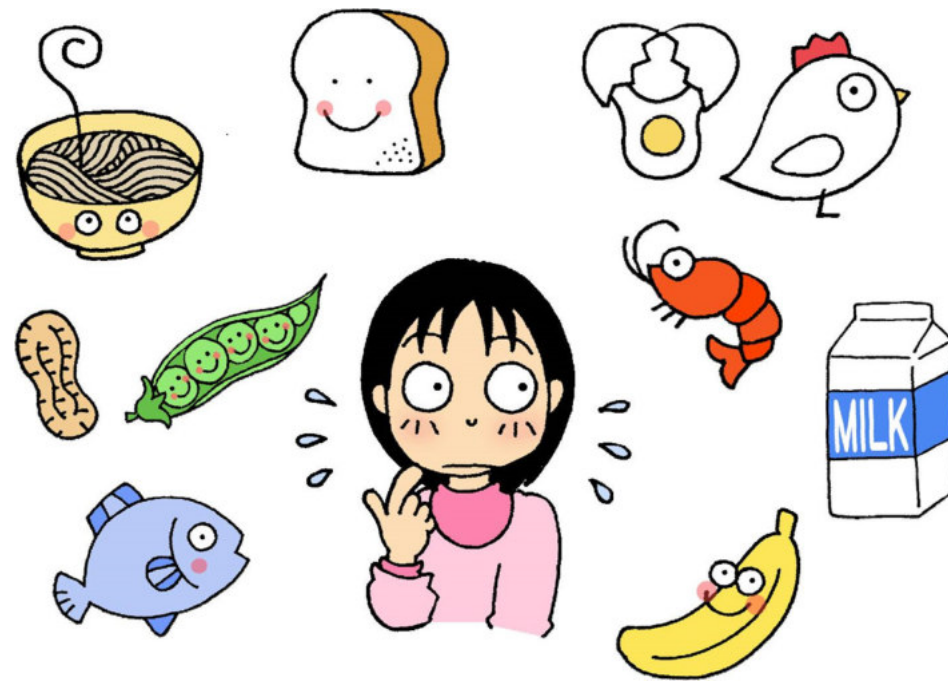


食物アレルギーに関する基礎知識



このパワーポイントは日本学校保健会が、学校職員に対する食物アレルギーの知識を高めるために作成したものを、大分県地域保健協議会学校保健小委員会アレルギー対策専門委員会で一部改訂したものです。

食物アレルギーの症状（1）

■皮膚の症状：

- ・かゆみ、むくみ、じんましん、皮膚が赤くなる

じんましん



皮膚が赤くなる



食物アレルギーの症状（2）

■ 粘膜症状：

- ・ 眼の症状

白目が赤くなる ・ プヨプヨになる、 かゆくなる、

涙が止まらない、 まぶたがはれる ・ 鼻の症状

くしゃみ、 鼻汁、 鼻がつまる

- ・ 口やのどの症状

口の中やのどの違和感やはれ、

のどのかゆみ ・ イガイガ感



食物アレルギーの症状（3）

■消化器の症状：

腹痛、 気持ちが悪い、吐く、下痢



■呼吸器の症状：

のどが締めつけられる感じ、 声がかすれる、
犬がほえるようなせき、 せき込み、 ぜーぜー、
呼吸がしづらい



食物アレルギーの症状（4）

■ 全身性症状：

・ アナフィラキシー

皮膚・粘膜・消化器・呼吸器の様々な症状が複数出現し、
症状がどんどん進行してくる状態

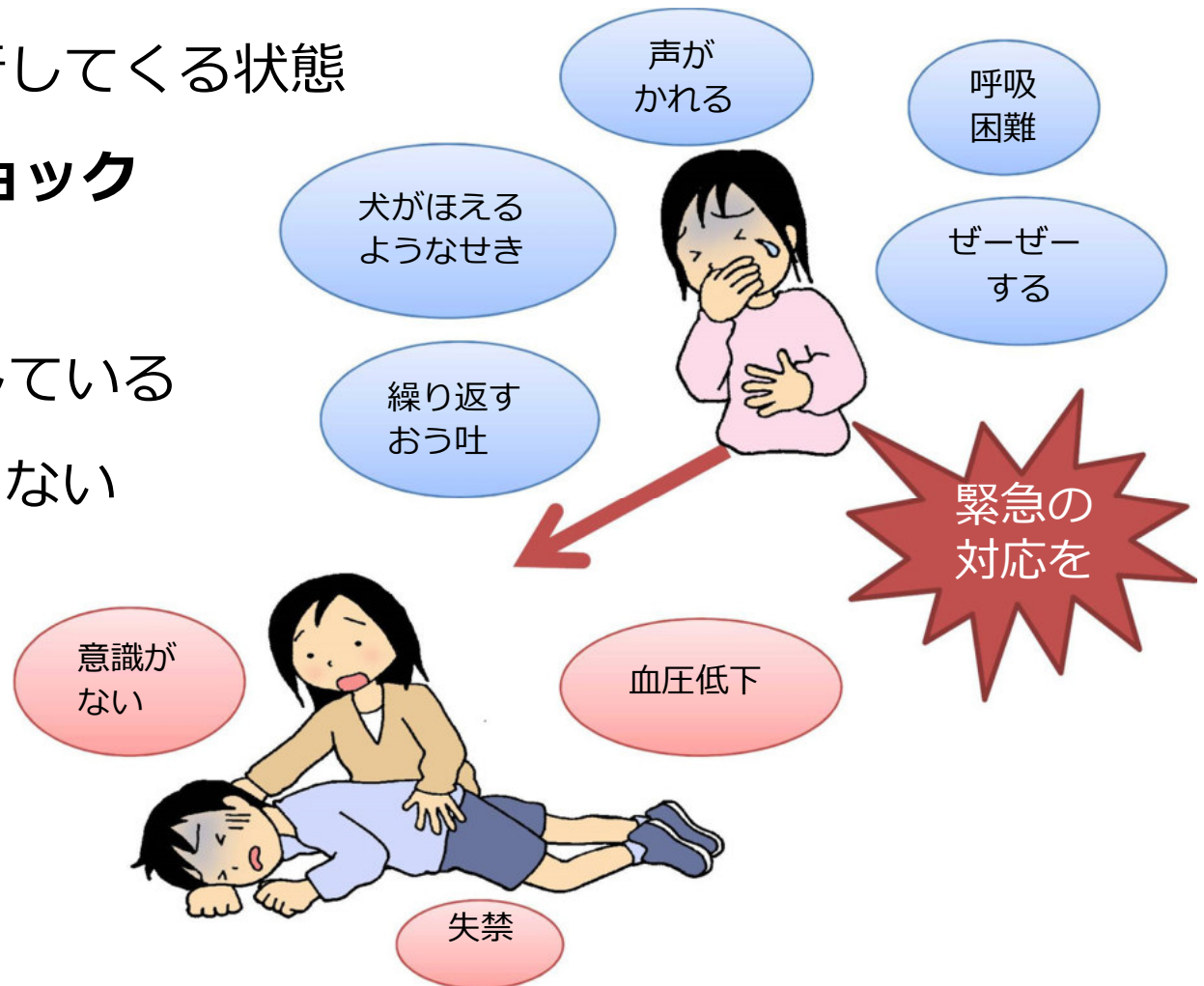
・ アナフィラキシーショック

ぐったり

意識がもうろうとしている

呼びかけに反応できない

顔色が悪い



学校で問題になる食物アレルギーのタイプ

タイプ		頻度の高い発症年齢	頻度の高い食物	耐性の獲得 (治る可能性)	アナフィラキシーの危険性
即時型症状 (じんましん、アナフィラキシーなど)		乳児期～成人期	年齢によって異なる 乳児～幼児： 鶏卵、牛乳、小麦、 そば、魚類、ピーナッツ など 学童～成人： 甲殻類、魚類、小麦、 果物類、そば、 ピーナッツなど	鶏卵、牛乳、 小麦、大豆 などは高い その他は 低い	高い
特殊型	食物依存性 運動誘発 アナフィラキシー	学童期～成人期	小麦、エビ、カニなど	低い	とても高い
	口腔アレルギー症候群	幼児期～成人期	果物・野菜など	低い	低い

アレルギーのしくみ

- アレルギー反応は、異物を撃退しようとする免疫反応の一つ
- 花粉や食物は体にとって有害ではないが、過剰に反応すると「I g E抗体」をつくり攻撃する
- I g E抗体はマスト細胞にくっつき、そこに花粉や食物の成分がつくと、ヒスタミンなど物質が出て、アレルギー症状が起こる

アレルギー性疾患

じんましん

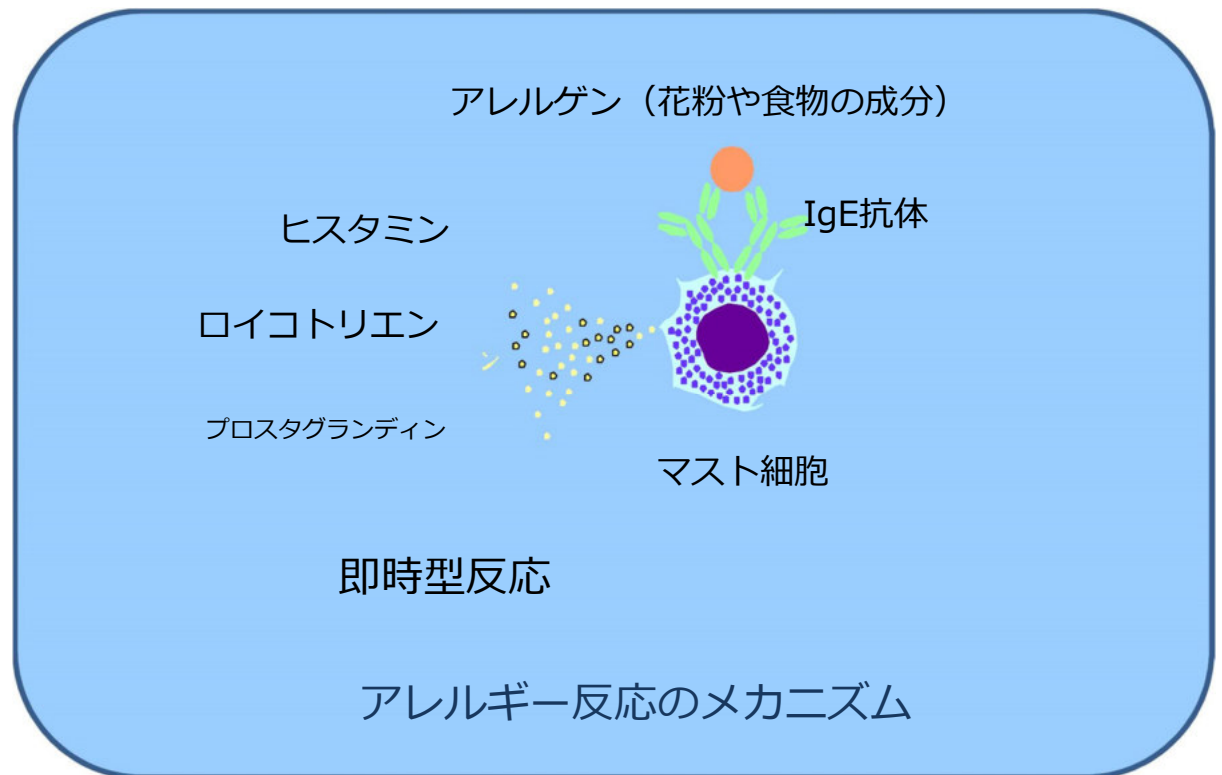
アレルギー性鼻炎

アレルギー性結膜炎

食物アレルギー

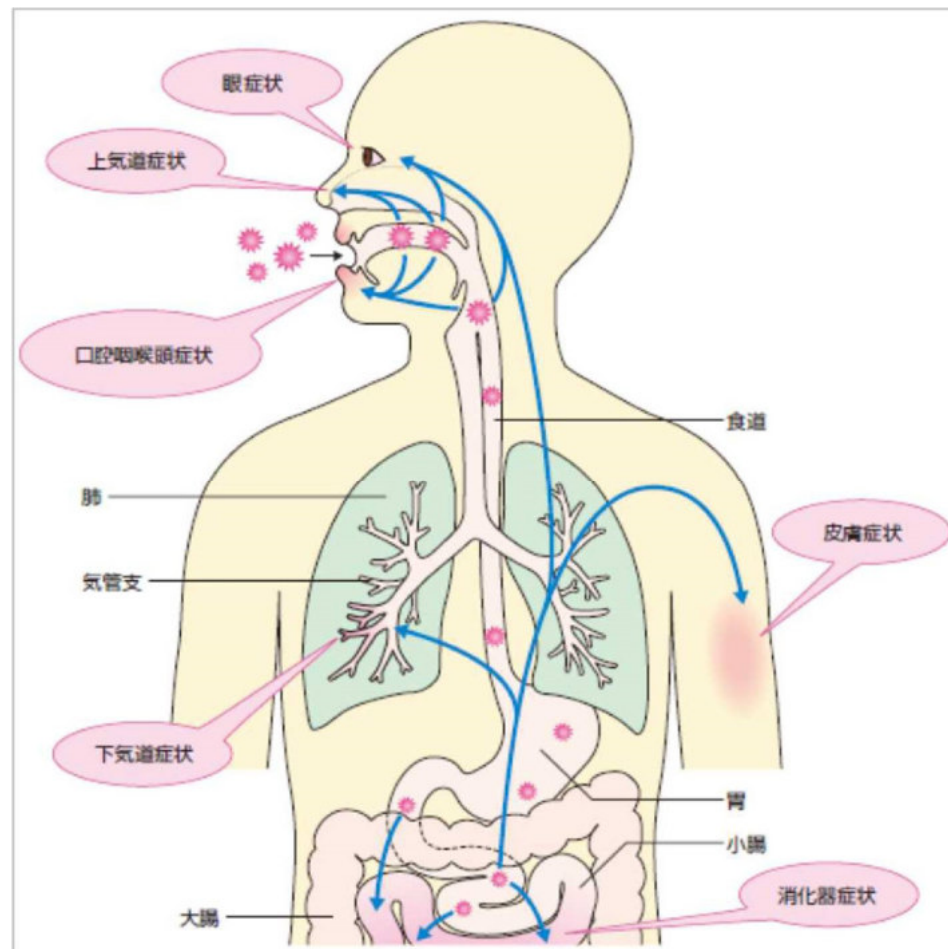
アトピー性皮膚炎

気管支ぜん息

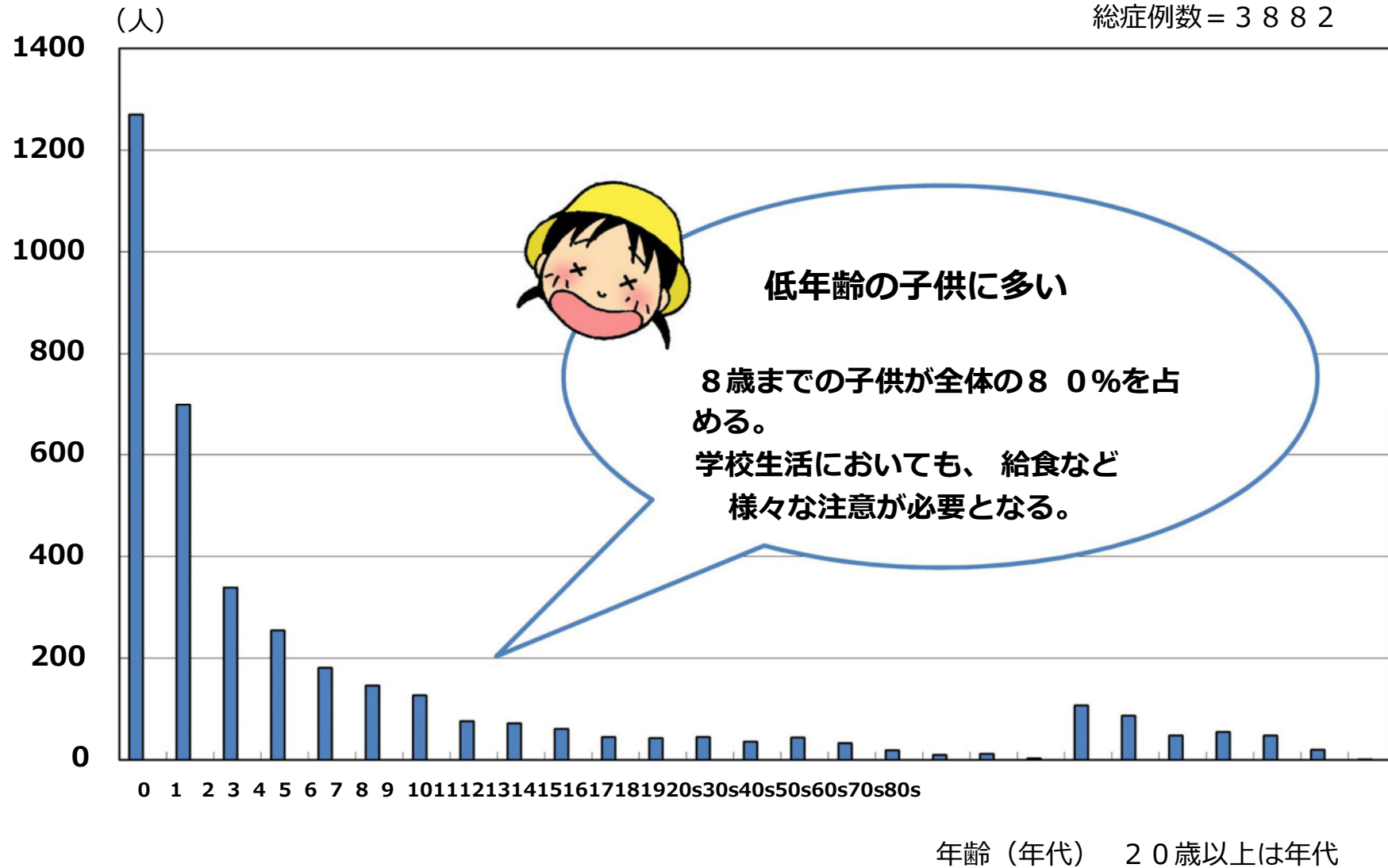


食物アレルギーにおけるアレルゲンの吸収と症状出現

	小腸経由	口腔粘膜経由
特徴	多くの食物アレルギーの場合	果物・野菜など。口腔アレルギー症候群。 元々は花粉に対する反応が共通の蛋白質を持つ果物にも反応するようになる。
アレルゲンタンパクの特徴	胃酸・消化酵素に対して安定 (鶏卵：オボムコイドや牛乳：カゼインなど)	熱・消化に不安定
症状出現時間	30分～2時間程度のことが多い	5分以内

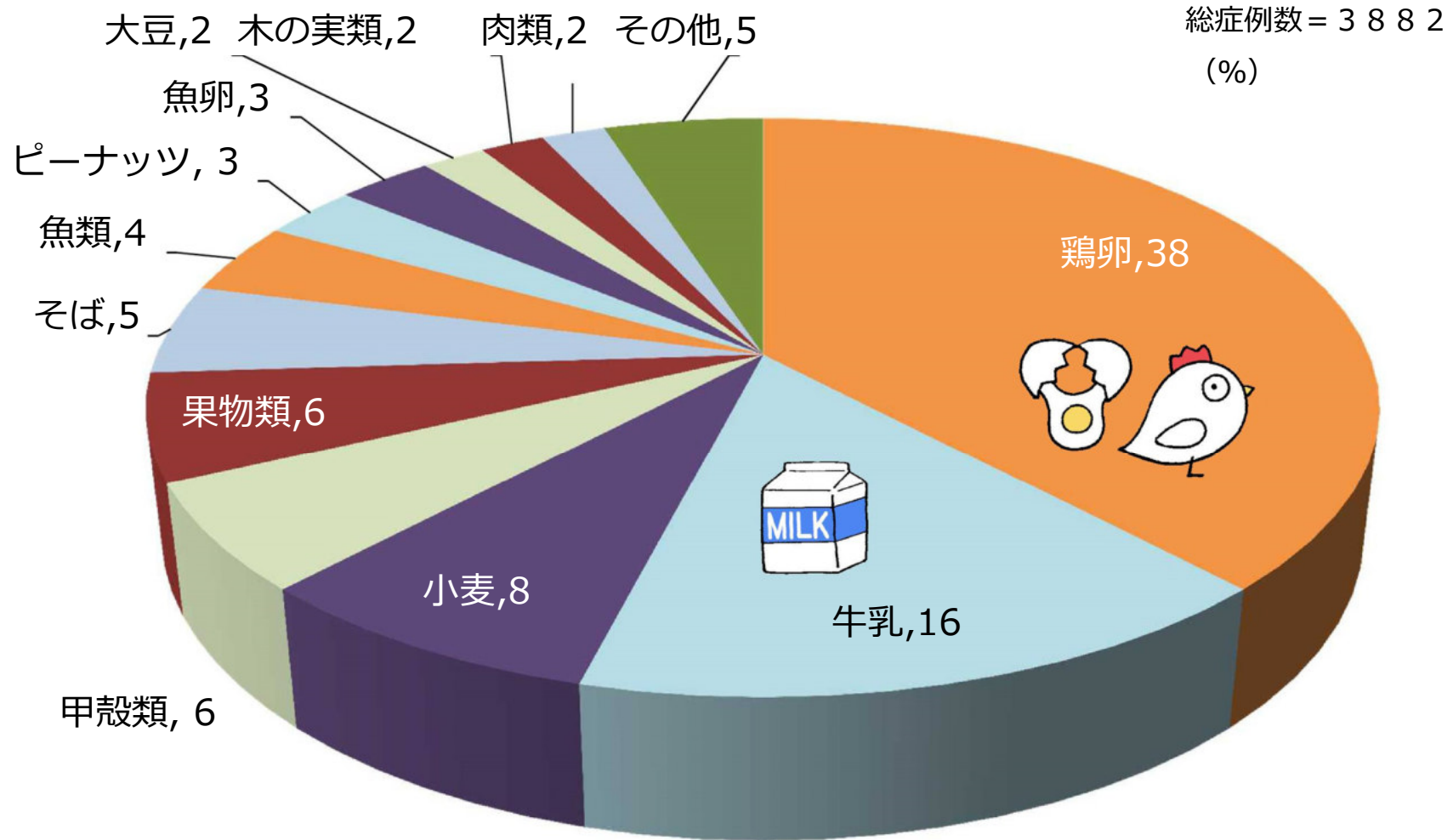


即時型食物アレルギーの年齢分布



日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会「食物アレルギー診療ガイドライン2012」より一部改変し、引用

原因食品の内訳 (全年齢)



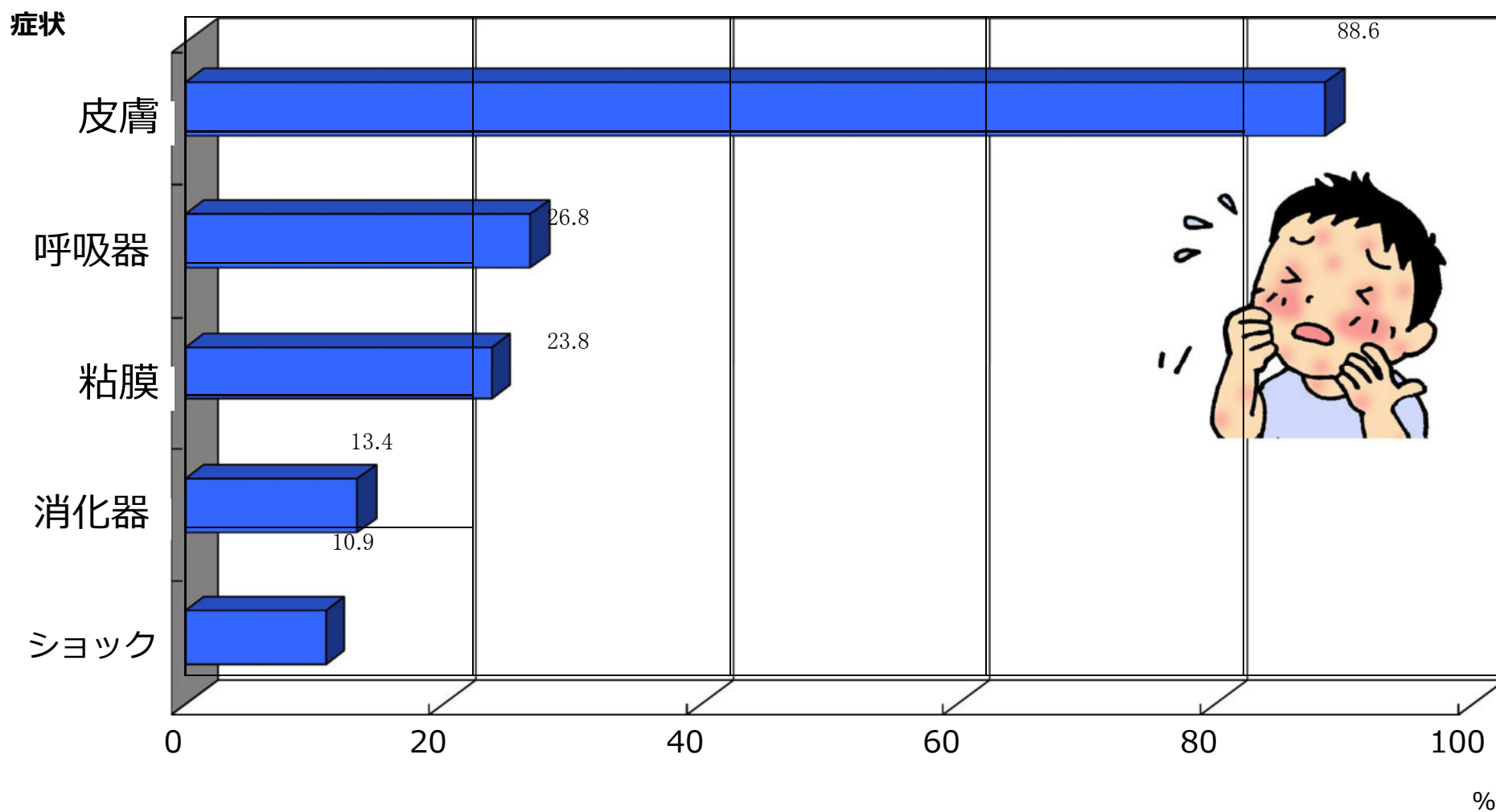
日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会「食物アレルギー診療ガイドライン2012」より一部改変し、引用

年齢別原因食品

年齢群	0歳	1歳	2, 3歳	4~6歳	7~19歳	20歳以上	合計
症例数	1270	699	594	454	499	366	3882
第1位	鶏卵 62. 1%	鶏卵 44. 6%	鶏卵 30. 1%	鶏卵 23. 3%	甲殻類 16. 0%	甲殻類 18. 0%	鶏卵 38. 3%
第2位	牛乳 20. 1%	牛乳 15. 9%	牛乳 19. 7%	牛乳 18. 5%	鶏卵 15. 2%	小麦 14. 8%	牛乳 15. 9%
第3位	小麦 7. 1%	小麦 7. 0%	小麦 7. 7%	甲殻類 9. 0%	ソバ 10. 8%	果物類 12. 8%	小麦 8. 0%
第4位		魚卵 6. 7%	ピーナッツ 5. 2%	果物類 8. 8%	小麦 9. 6%	魚類 11. 2%	甲殻類 6. 2%
第5位			甲殻類 果物類 5. 1%	ピーナッツ 6. 2%	果物類 9. 0%	ソバ 7. 1%	果物類 6. 0%
				ソバ 5. 9%	牛乳 8. 2%	鶏卵 6. 6%	ソバ 4. 6%
				小麦 5. 3%	魚類 7. 4%		魚類 4. 4%

即時型食物アレルギーの誘発症状

総症例数 = 3882



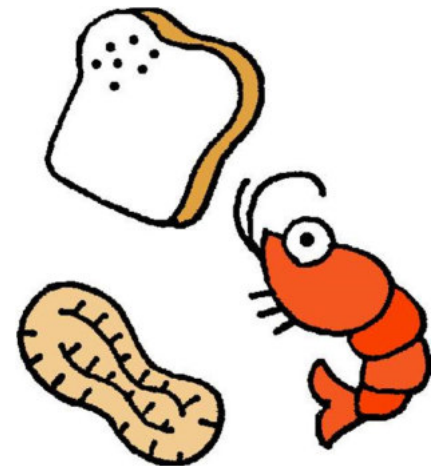
日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会「食物アレルギー診療ガイドライン2012」より一部改変し、引用

食物アレルギーの管理

《 原則 》 正しい診断による**必要最小限の原因食物の除去**

■ 正しい診断とは？

- 学校医、主治医と、専門医の連携にて診断する。
- 詳細な問診（これで多くの情報が得られる）
- 食物特異的IgE抗体検査：
アレルギーの場合、陽性の場合が多いが、
陰性でもアレルギーのことがある。
- 食物経口負荷試験：
診断のためのgolden standardであるが、
特異IgE抗体が高値の場合、
負荷試験をすることが危険なこともある。
この場合は、負荷試験せずに診断する。



■ 必要最小限の除去とは？

- ・ 食べると症状が出る食物だけを除去する。
- ・ 原因食物でも、症状が誘発されない「食べられる範囲」までは食べることができる。
- ・ ただし、その日の体調によって、通常は食べることができる食品や量でも、アレルギー症状がでる場合がある。



■ 除去の期間は？

- 幼少期に食べるとアレルギーがでていた食品であっても、数年後には食べることができるようになっている場合もある。
- 1年～数年ごとには、医師に相談する必要がある。