



かみぞのキッズクリニック

シックキッズニュース

2017年11月号(No.6)

●インフォメーション

その1 インフルエンザワクチン、11月の流通が悪い状況となっています。

今年にはワクチン供給不足、という報道が出て皆さんご心配かと思えます。当院でも10月18日からすでにワクチンスタートしております。すでに10月中旬に100名以上の方に接種終了しております。基本はインターネット予約で、予約された方のワクチン確保に最大限努めています。ただし、報道されているように、11月のワクチンの流通が大変悪い状況にはなっております。12月には再び十分に供給される見込みとなっております。1回目の接種をどうしても優先せざるを得ず、場合によっては、2度目の接種の間隔を少しあけていただくようお願いするかもしれません。医学的には3-4週間開ければ抗体上昇は見込めますし、B型の流行が例年ゴールデンウィーク明けまで続くことを考えると、2回目は12月が望ましいこともあります。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

その2 予約時間通りに診察できない状況の日が出てきて、ご迷惑をお掛けしております。

寒くなって、気管支喘息発作が出てしまった、咳鼻が遷延して5日間程度の内服では治らない、インフルエンザワクチンが始まった、スタッフ不足などの理由で、予約が混んでしまい、時間通りに受付けにいられても診察までに時間がかかってしまう状況の日が出てしまいました。大変申し訳なく思っております。このような状況では、予約システムも何時ごろに何人来られるか把握できるだけがメリットとなっています。状態の悪い方、次の約束の時間がある方は、スタッフまでご連絡なく申し出てください。アレルギーの相談などで長くなりそうな方は、大変申し訳ないのですが、状況によっては話の途中でワクチンの方を入れたり、休診日の時間が取れる時に時間を作ってきてもらったりしております。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

●編集後記

秋の長雨のなか新聞書きを仕上げています。台風21号も通過し、近頃肌寒くなり、季節は早くも晩秋という感じです。行楽の秋ですが、休日もバイトや雑用のためどこも出られないなか、今の楽しみは、仕事終わってからの銭湯通いと酒を飲みながらの一人鍋料理です。おかげですっかりお相撲さん体型になってしまいました(泣笑)。今月はぜんそく診療の最新兵器、呼気NO検査のことと、日本小児アレルギー学会の鶏卵アレルギー発症予防の提言についてのお話にフォーカスを当てました。来月は、ぜんそくシリーズ最後、5年ぶりにリニューアルされた日本小児アレルギー学会小児喘息治療管理ガイドライン2017の解説と、2015-2016年の川崎病全国調査の結果の解説を取り上げます。ご期待ください。

受付時間	月	火	水	木	金	土
9時~12時	●	—	●	●	●	●
14時~18時	●	—	●	●	●	●

休診日/火曜・日祝日

9時より早く来られた方も、診療準備完了次第、順次診療してまます。また夕方6時ぎりぎりまで受付しております。お気軽に相談ください。

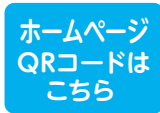
インターネット予約が可能です

かみぞのキッズ よやく | Q

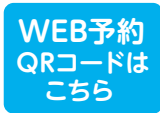
<http://kamizono-kids.com>

〒870-0822

大分県大分市大道町4-5-27 第5ブンゴヤビル2F



ホームページQRコードはこちら



WEB予約QRコードはこちら

TEL:097-529-8833

●今月のフォーカス1 当院の“ぜんそく外来” その2 呼気NO検査

当院の行っているぜんそく外来を紹介するシリーズも3か月目になりました。今回は、ぜんそく外来でおこなっている検査、「呼気NO検査」の話です。

かかりつけの先生方に、風邪ひくたびに「おこさん、ぜんそくっばいね」って言われた方、多いのではないのでしょうか？これってなんでしょう？風邪をひくとこらせて咳や鼻水がながーい間なかなか治りにくい、あるいはすぐに気管支炎や肺炎になってしまう子供のことをいっているのではないかと思います。乳幼児期は、ぜんそくではないかと感じても、ふつうのクリニックでは検査ができないので、医者のかんで“ぜんそくだろう”、と診断しています。しかし、はっきりとした客観的な検査で、「ぜんそく」と診断してもらうことは、その後の治療に非常に大切なことなのです。なぜならば、ぜんそくっばい、で毎日吸入に来るよう指示されたり、ちょっとだけぜんそくの薬を処方されてごまかされたりしても、その時はいいけどやめたらまたぶりがえした、とか、あるいは逆に漫然とだらだら効いているのか効いてないかわからない薬を長期間使用されたり…いろいろ



な声を聞きます。問題山積です。

当院では、「呼気NO検査」という検査を行っています(図1)。この検査で気道の慢性炎症状態を知ること、次の3つのことがわかります。

1. ぜんそくかどうかの診断
2. ぜんそく治療薬が効いているか
3. ちゃんとステロイド吸入をきちんとできているか、あるいはさぼっていないか

NOとは、一酸化窒素、nitric oxygenの頭文字でして、少し難しいけど、ぜんそくの人の気道のチューブの粘膜に、好酸球というアレルギー性の慢性炎症をきたす白血球の仲間が浸潤したときに粘膜の細胞が発生するガスのことです。つまり、いくら聴診してもわからない気道粘膜のアレルギー性の慢性的な炎症を、NOといういわゆる毒ガスを検知することにより、間接的に知ることのできる優れたものです。しかも、アレルギー性鼻炎やアトピー性皮膚炎のようなアレルギー疾患を含め、ぜんそく以外の病気では上昇せずに、ぜんそくの時だけ上がるので、NO濃度が上昇しているということはぜん息であると診断しても過言ではないということです。

やり方は簡単で、マイクのような息を吹き込む筒に空気を6秒間吐

中面につづきます

き続けるだけ、1分後には呼気中のNO濃度の分析結果が出る、という簡単なもので、苦しくなく、痛くなく、きつくない優しい検査で、モニターに息を吹き込む強さが雲や風船を持った女の子や気球がふわふわ浮いた高さでできるので、ゲーム感覚でできて楽しい検査です(図1参照)。5歳くらいからできる検査です。



図1

呼気NOが20ppb以上の濃度に上昇しているお子さんは、はっきりと“ぜんそく”と診断できますので、ステロイド吸入療法を導入します。きちんとぜんそくと診断され、吸入ステロイド療法を導入したお子さんは、咳が落ち着き、風邪をひいてもこじらせることがなくなります。そして、その後、月一度は保険で検査ができますので、月一度の定期受診時に、NOの値をフォロー、20ppb以下になるのを確認して、ステロイド吸入の回数や量を減らして行って、それでも気道の慢性炎症が再燃してこないことを確認して、ステロイド吸入をやめてみます。多くのお子さんは、ステロイド吸入を減量、中止してゆくと、やはり呼気NOの濃度が再上昇しますので、その場合は、また元の量に戻します。NO検査をしない場合は、発作が出るまでその子の気道の炎症の状況が悪くなったのがわからないのですが、呼気NOをモニタリングすることで、発作が出る前に気道の慢性炎症の正確な評価が行え、発作予防と気道のリモデリング(気道が慢性炎症のために変形して

しまい、元のすべすべの気道には戻らない状態)の抑制につながります。

ステロイド吸入を導入しても、NOの値が下がりにくい、あるいは逆に上昇してくるお子さんには、まず、吸入をきちんとやっているか、吸入器についているカウンターを確認してもらいます。ちゃんと計算通りに減っていることが確認出来たら、次に吸入のやり方がきちんとできているか(吸っているのではなくて吐いているのではないか?上手に吸えているか?など)を確認します。時には粉を吸うタイプの吸入器からスプレータイプを吸入補助器を使用して行う方式のものに変更して効率を上げることがあります。多くのケースで、これら吸入の見直しで、きちんとNOの値が下がってきます。吸入方法を見直してもどうしても下がってこない場合は、ステロイドの量を増量したり、ぜんそく以外の原因を再チェックします。

このように、呼気NO検査はやさしくて楽しく優れた検査です。ぜんそくも今や客観的な検査で診断・フォローしてゆく時代です。次回12月号では、当院で行っているぜんそくの薬物療法です。2017年10月に5年ぶりに小児ぜんそく診療ガイドラインが改訂されました(JPGL2017)ので、その要点を含め解説いたします。



●今月のフォーカス2

“鶏卵アレルギー発症予防に関する提言”についての解説

昨年くらいからニュースでも話題になった食物アレルギーの話です。日本小児アレルギー学会が今年8月に表題の提言を出しました。国立成育医療センターで実施された、アトピー性皮膚炎乳児を対象にした鶏卵アレルギー発症予防を目的とした離乳期における鶏卵導入の

ランダム化比較試験(プチ・スタディー:PETIT study)の結果を踏まえ、乳児期早期からゆで卵を微量食べさせると鶏卵アレルギー発症を予防できるというものです。

アトピー性皮膚炎と診断された赤ちゃんで、まだ卵を食べたことのない子を1歳まで卵を完全除去したグルー

プと、生後6か月から微量のゆで卵粉末を段階的に食べさせたグループでの、1歳の時の鶏卵経口負荷試験の結果のまとめです(図2参照)。その結果は衝撃的で、まったく食べさせてなかったグループでは37.7%がゆで卵経口負荷試験でアレルギー反応が出た一方、6か月から微量のゆで卵を食べさせていたグループはたったの8.3%と、乳児早期から微量のゆで卵を食べさせていたほうが鶏卵アレルギーの発症を、なんと8割も減少できた、というものでした。

実はこれまでも、オーストラリアやドイツ、イギリスなどで過去に同じような調査研究がされてきましたが、なかなか統計学的には有意差が出ない、とか、鶏卵摂取させた段階で、アレルギー症状頻発して研究自体がとん挫したとかでうまくいかなかった経緯がありました。今回の成育センターの研究では、いくつかの工夫を行っており、それは・・・



- 生後6か月の試験導入まえにアトピー性皮膚炎は、スキンケアとステロイド軟こう療法で徹底的に治療しておく。
- 食べさせる卵は加熱全卵の粉末、いわゆる“ゆで卵”で、摂取量は、生後6か月から8か月までは1日0.2g(1個が約40gなので1/200個)相当の加熱全卵粉末、生後9か月から1歳の誕生日くらいまで1g強(1/40個)と、慎重に段階的に微量の量を取らせた。
- 試験中はアトピー性皮膚炎の悪化も予想されるので、その間も定期的な受診を行い、皮膚の経過観察とスキンケア・軟膏療法指導によるアトピーの管理を徹底した。

これらの工夫は、鶏卵アレルギー発症を予防するキーワードとなっています。つまり、常日頃からしっかり皮膚ケアをしっかりとアトピーの症状を軽くして、そのうえで生後6か月ごろからゆで卵を二百分の一個という超微量から始め、3ヶ月たったら増やすという2ステップで

管理しながら食べると鶏卵アレルギーの発症はかなり減らせるということです。お母さんたちの判断だけで始めてしまうと、諸外国のスタディーでみられたようにアレルギー症状を頻発してしまう、という事態になりかねませんので、やめてください。また、今のところ鶏卵以外の食品に関してはどうか不明です。牛乳や小麦などのほかの食品に関しては、これから同様のスタディーが生まれた赤ちゃんにアトピーがあり苦しんでおられるとか、赤ちゃんの兄弟やご両親にアトピーがある場合に、この鶏卵アレルギー発症阻止のやり方を試したいと思われる方は、一度ぜひ当院にお尋ねください。

なお、アトピー性皮膚炎や乳児湿疹のない方は、基本通常の離乳食のやり方でいいので、厚労省が出している「授乳・離乳の支援ガイド」に従い、生後5-6か月から離乳食開始、7か月ごろから茹で卵黄開始。大丈夫ならば、茹で全卵1/3個開始、といけばいいと考えます。



図2

