

# 愛宕臨床栄養研究会（ACNC）第80回学術研究会

日 時：平成26年6月20日午後5時50分～7時30分

会 場：東京慈恵会医科大学西新橋校大学1号館6階講堂

司 会：小林博司（東京慈恵会医科大学小児科学講座）

## 演題1：東京慈恵会医科大学附属病院で行われている食物負荷試験

東京慈恵会医科大学附属病院栄養部

島本 友希子

東京慈恵会医科大学附属病院（当院）小児科では2010年6月より入院での食物負荷試験を開始し、週2回、1回2名ずつ実施している。当院の食物負荷試験の実施方法と平成25年度の実施状況を報告する。

当院の食物負荷試験では試験食の作成を栄養部で行っている。主な試験食品は卵、牛乳、小麦、大豆、ピーナッツ、アーモンド、ごまで、この他にも依頼に応じて他の食品も対応している。試験は負荷食品の総負荷量別に段階を設定しており、試験食は負荷食品とかぼちゃを混ぜて電子レンジで加熱して作る、かぼちゃケーキを基本としている。かぼちゃケーキにすることで、患者が負荷食品を限定しにくくなり、心因的な症状誘発を少なくしている。

実際の手順は、外来診察時に試験実施が決定され、その際に医師が負荷試験の方法と、試験食の説明をリーフレットを用いて行う。さらに食生活アンケートで自宅での食物除去の状況を確認している。試験当日は専任の医師、看護師のもとで試験食を摂取し、症状観察を行っている。

平成25年度の食物負荷試験実施件数はのべ136件。負荷食品別では卵64件、牛乳35件、小麦28件。年齢別では1歳48件、2歳33件で全体の半数を占め、全体の8割は5歳以下の幼児であった。

食物負荷試験による正しい診断、指示のもと、患者が食物除去を行いながらも適切な栄養素を確保し、楽しく豊かな食生活を送れるよう支援していくことが栄養士の重要な役割だと考える。

## 演題2：食物アレルギーの疫学と診断・治療法

東京慈恵会医科大学小児科学講座

田知本 寛

食物アレルギーは文部科学省による小中高等学校の調査では2004年2.6%から2013年4.5%と増加傾向にある。2012年12月に小学校給食で牛乳アレルギーの生徒が命を落とす事故があり社会的にも関心の高いアレルギー疾患の一つである。

2005年に食物アレルギーガイドラインが学会・厚生労働省によって作成され、2006年に食物負荷試験が保険適応となり、食物アレルギー診療は本格的になってから10年経過したところである。東京慈恵会医科大学附属病院小児科では栄養部の協力を得て2010年より食物負荷試験を行っている。

食物アレルギーは、1) 新生児・乳児消化管アレルギー、2) 食物アレルギーの関与する乳児アトピー性皮膚炎型 (FA/AD型)、3) 即時型症状、4) 食物依存性運動誘発性アナフィラキシー、5) 口腔アレルギー症候群という5つの病型がある。最も多いのが2) FA/AD型で次に3) 即時症状型が続く。即時症状型は、原因食物を摂取して30分以内にアレルギー症状を示す。明らかな症状誘発のエピソードが診断に直結するため、即時症状型の診断は問診が重要である。最も多いFA/AD型の診断には、まずアトピー性皮膚炎の治療を行い、スキンケア・環境因子・皮膚の感染など原因検索と悪化因子の整備を行う。ここまでの治療で改善無ければ、血液検査や皮膚テストを行い感作されている食物を試験除去し効果を判定する。改善が得られれば必要に応じて原因食品を摂取し症状悪化があれば、確定診断となる。母乳栄養児には、

母の食事から原因食品の試験的除去を行い、症状改善後母に除去した食品を摂取し症状の再燃があるか確かめる。食物アレルギーの診断で最も重要なことは、“原因食物の摂取により症状誘発したエピソードの確認”と食物負荷試験による確定診断である。血液検査や皮膚テストはあくまでも食物に対する感作を示す値で食物アレルギー診断の参考となるが、食物アレルギーの最終診断ではない。

食物アレルギー診療でアナフィラキシーへの対応も重要である。アナフィラキシーは複数の臓器に即時型症状を認め、非常に急激に症状が進行する。意識低下・血圧低下を伴えばアナフィラキシー

ショックと診断される。アナフィラキシー事故を防ぐために原因食物の除去の指導とアナフィラキシー時の対応策を準備しておくことは大変重要である。すなわち自己注射用アドレナリン製剤の使用に関する指導を患者および家族のみならず保育士・学校職員全員に啓蒙していくことも医師の役割である。平成25年に東京都から“食物アレルギー緊急時対応マニュアル”が発刊されておりwebサイトからダウンロードできる。このマニュアルは非常にわかりやすく実践的にコンパクトにまとめられ患者指導に活用していただきたい。

本講演では食物アレルギーに関するアウトラインを総説した。