

## 所沢市医師会学術講演会

平成27年2月12日(木) 19:20(本講演は19:30~)

ベルヴィ ザ・グラン

座長 宮本町内科クリニック 院長 竹内 昭彦

講師 横浜市立みなと赤十字病院 アレルギーセンター  
センター長 中村 陽一 先生

「内科医が遭遇するアレルギー疾患 ~気道アレルギーと全身アレルギー~」

### 抄録

1. アレルギー疾患には臓器特異性があるが、免疫システムや組織構成細胞のレベルでは共通あるいは相互に関連する部分が多い。One airway one diseaseはその典型であり、鼻炎のコントロールが喘息のコントロールの要である。アレルギー性鼻炎の本態は鼻腔粘膜の炎症であり、喘息と同様に抗アレルギー性炎症作用が強い局所ステロイド薬が治療の中心となるべきかもしれない。
2. 日常臨床で問題となるのは「長引く咳嗽」であり、問診と画像で悪性疾患と感染症を否定の後、頻度の高い咳喘息が疑われるなら $\beta_2$ 刺激薬の効果を試す。夜間睡眠に支障あるほど咳が強いならICS/LABA配合剤(必要なら経口PSL4~6錠の5日間も併用)、夜間睡眠に支障ないなら吸入ステロイド薬単剤の効果を試す。これらが無効あるいは効果不十分なら副鼻腔炎やGERDの有無をチェックする。
3. 頻度は低いが時に致命的であるアナフィラキシーの発症率は0.05~2%、本邦の死亡者は年間60人前後(主に医薬品とハチ刺傷)であるが、成人患者の多くは原因アレルゲン検索がなされていない。診断の要は、皮膚・粘膜症状+呼吸器・循環器・消化器症状の少なくとも一つの組み合わせであり、初期治療の基本は、エピネフリン、酸素吸入、輸液である。原因アレルゲンは、小麦、甲殻類などが多いが、アニサキスや食材に混入したダニにも注意が必要である。エピペン®自己注射のさらなる普及と成人の食物・薬物アレルギーを扱う専門医の確保が課題である。

### ご略歴

- 1981年 徳島大学医学部医学科卒業  
徳島大学医学部附属病院第三内科入局
- 1982年 高松赤十字病院内科医師
- 1985年 徳島大学医学部附属病院第三内科医員
- 1990年 徳島大学医学部内科学第三講座助手

1991年 医学博士（徳島大学乙医第1132号）  
米国ネブラスカ大学呼吸器学部門  
1993年 徳島大学医学部附属病院講師  
2000年 国立高知病院臨床研究部長  
2004年 高知大学臨床教授（2006年まで併任）  
2005年 横浜市立みなと赤十字病院アレルギーセンター長  
2005年 昭和大学医学部第一内科客員教授（併任）



