

第55回日本小児アレルギー学会報告

2018. 10. 20-21 岡山

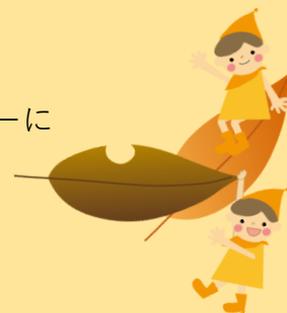
(※は平井のコメントです)



乳児湿疹：早期から積極的にステロイド・保湿剤で皮膚を良い状態に保つと、アトピーになるリスクが減る。一般乳児も早めに保湿剤を使うとその後の皮膚を良い状態に保てる。(特に冬など乾燥している季節)

乳アレルギーの発症は、混合栄養のほうが完全母乳よりも少ない。

食物などのアレルギーは経皮暴露は感作されやすく、経口だと逆にアレルギーになりにくい。(免疫寛容)



保湿入浴剤：有効性は乏しい。(※使って悪いわけではないです。)

低～中等度のステロイド・プロトピックの間欠的使用

(1日おきなど“プロアクティブ療法”)は安全。

新生児・乳児消化管アレルギー：IgE というアレルギーの抗体と

関係ないことが分かってきた。いわゆる食物アレルギーとは全く別の疾患で、治療も異なる。



小児の喘息死：減ってきたが2017年にはついにゼロになった！



喘息の治療：簡潔になってきた。ロイコトリエン受容体拮抗薬(シングレアやキプレス)と吸入ステロイドが主体。調子悪いときはホクナリンテープを加える。これで重症の喘息はほとんどなくなった。軽い喘息も減ってきている。ホクナリンテープは貼り続けない。夜の喘鳴や咳が収まったらやめ時を考える。



喘息の新しい治療法：硫酸マグネシウム、High flow therapy、ダニアレルギー免疫療法の話がありました。

(※しかし、シングレアと吸入ステロイドで十分治療できると思います。)

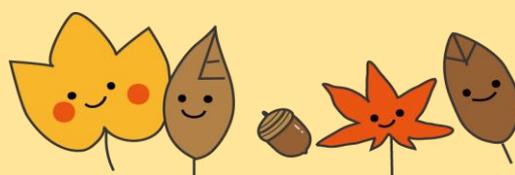


アナフィラキシーの時：血管は拡がって浸出液が漏れ出て浮腫や蕁麻疹が出てくる。気管は縮まって呼吸困難を生ずる。こんな時は迷わずにアドレナリン(エピペン)を筋注！

(※当院では各部屋に備えてあります。)



ノーベル賞の本庶佑先生の講演がありました。2年前にお願いしており、ノーベル賞の後はこんな小さな学会では来て下さらないかと会長は思ったそうです。『私は一度引き受けた講演は伺います。』とおっしゃりました。講演内容も分かりやすく、感銘を受けました。80歳近いとは思えません。がんが征圧される日も近いかもしれません。



平井こどもクリニック

院長 平井克明