

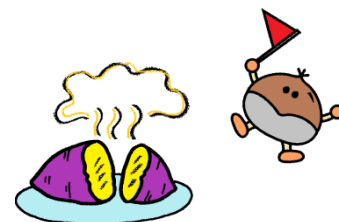


じんま疹

医師 松石 登志哉

蕁麻疹とは、境界がはっきりした円形や輪状、地匱状の赤い膨隆疹が、皮膚に突然現れる状態のことで、多くの場合にかゆみを伴います。

個々の皮疹は通常数時間で跡を残さず消褪するか、別の部位に移動するのが特徴です。以下の病型に分かれます。



①特発性蕁麻疹

原因が特定できない蕁麻疹のことで、蕁麻疹患者の70%以上がこの特発性蕁麻疹といわれています。一度現れただけで終わる場合、現れては消えてを繰り返す場合、違う場所への出現を繰り返す場合などがあり、それが1か月以内に治まるものを急性蕁麻疹、1か月以上続くものを慢性蕁麻疹と呼びます。急性蕁麻疹では上気道炎などの感染に伴うものが多く、通常原因が特定されなくても1ヶ月以内に治癒に至ります。

②刺激誘発型の蕁麻疹

特定の刺激や条件が加わった時に起こり、数十分～数時間以内に消失する蕁麻疹で、以下のようなものがあります。

・**アレルギー性蕁麻疹**…特定の食物や薬品、植物、昆虫の毒素などが体内に侵入した際に起こります。抗原（アレルギー）となる物質を摂取した際、体に備わる免疫機能のひとつIgE（抗体）が過剰に反応し、肥満細胞（マスト細胞）と呼ばれる細胞を活性化させてヒスタミンという化学物質を放出、蕁麻疹を引き起こします。これをI型（即時型）アレルギーと呼びます。

・**食物依存性運動誘発アナフィラキシー**…特定の食物を摂取後2～3時間以内に、運動負荷がかかることで起こります。原因食物は小麦、エビが多いとされています。10歳代に多く、非ステロイド性抗炎症薬（一般的な熱さまし、痛み止めです）で悪化しやすいとされています。

・**非アレルギー性蕁麻疹**…I型アレルギーとは異なる仕組みで肥満細胞が活性化。造影剤の静脈注射、豚肉、鯖、タケノコなどによって起こることがあります。

・**アスピリン蕁麻疹**…病院の処方薬や市販薬の多くに含まれる非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）によって起こります。

・**物理性蕁麻疹**…温熱・寒冷・日光照射による刺激、皮膚表面の機械（人工）的刺激などによって起こります。

・**コリン性蕁麻疹**…入浴や運動、緊張などによって発汗または汗が出る状態になった時に起こります。

・**接触蕁麻疹**…皮膚や粘膜が特定の物質と接触することで起こります。

◎蕁麻疹かな??と思ったら

蕁麻疹は5人に1人は一生のうち一度は経験するとされています。医療従事者でない方も見ただけで分かる場合が多いかと思えます。蕁麻疹が出現した場合、症状は数時間のうちに変動しますので、写真にとっておくと後に医療機関を受診した際の診断の助けになります。**蕁麻疹に加えて呼吸困難、消化器症状（腹痛、下痢など）、中枢神経症状（不安、不穏）などを認めた場合は夜間であっても速やかに病院を受診して下さい。**特に呼吸困難がある場合、これらの症状が急速に進行する場合は救急車での来院もためらわないでください。これらの症状を認めず、蕁麻疹単独の場合は基本的に夜間の救急受診は不要かと思えます。どうしても、痒みで眠れない、拡大傾向が強くて不安な場合は夜間でも医療機関を受診して下さい。

◎どんな検査をするの??

蕁麻疹の多くは皮疹の性状と経過で診断が可能であり、一律にアレルギーや一般生化学の検査は行いません。刺激誘発型の蕁麻疹ではアレルギーの検索、負荷試験、疑われる刺激ないしは物質との接触による皮疹誘発を行います。救急外来では行いません。蕁麻疹の原因として疑わしい誘引がある場合は日中に小児科、アレルギー専門病院を受診されるとよいでしょう。

◎蕁麻疹の治療

蕁麻疹の治療の基本は、原因・悪化因子の除去・回避と抗ヒスタミン薬を中心とした薬物療法になります。主な原因・悪化因子を示します。各因子の関与の程度は、対処の容易さはそれぞれです。例えば、発汗刺激等は比較的容易と思われるので、蕁麻疹が出現している時はお風呂や激しい運動をできるだけ避けるようにしましょう。

薬物療法は抗ヒスタミン薬が基本的治療薬になります。種類により効果と副作用が異なります。子供の場合年齢、体重で用量が異なる場合があるので、手持ちの抗ヒスタミン薬をもっている方も安易に内服させるのは避けて下さい。

→裏面につづく→



表1 蕁麻疹の病態に関する因子

1. 直接的誘因 (主として外因性、一過性)

- 1) 外来抗原
- 2) 物理的刺激
- 3) 発汗刺激
- 4) 食物*
食物抗原、食品中のヒスタミン、
仮性アレルギー (豚肉、タケノコ、もち、香辛料など)、
食品添加物 (防腐剤、人工色素)、サリチル酸*
- 5) 薬剤
抗原、造影剤、NSAIDs*、防腐剤、コハク酸エステル
バンコマイシン (レッドマン症候群)、など



2. 背景因子 (主として内因性、持続性)

- 1) 感作 (特異的IgE)
- 2) 感染
- 3) 疲労・ストレス
- 4) 食物
抗原以外の上記成分
- 5) 薬剤
アスピリン*、その他のNSAIDs* (食物依存性運動誘発アナフィラキシー)、アンジオテンシン転換酵素 (ACE) 阻害薬* (血管性浮腫)、など
- 6) IgE または高親和性 IgE 受容体に対する自己抗体
- 7) 基礎疾患
膠原病および類縁疾患 (SLE、シェーグレン症候群など)
造血系疾患、遺伝的欠損など (血清 C1-INH 活性が低下)
血清病、その他の内臓病など
日内変動 (特異性の蕁麻疹は夕方～夜にかけて悪化しやすい)

これらの因子の多くは、複合的に病態形成に関与する。急性蕁麻疹では感冒などの急性感染症、慢性蕁麻疹ではしばしば上記の自己抗体やヘリコバクター・ピロリ菌感染などが関与し得ることが知られているが、それだけでは病態の全体像を説明できないことが多い。また、一般に上記の直接的誘因は個体に曝露されると速やかに蕁疹を生じることが多いのに対し、背景因子は個体側の感受性を亢進する面が強く、因子出現と蕁疹出現の間には時間的隔たりがあることが多い。また、両者は必ずしも一対一に対応しない。そのため、実際の診療に当たっては、症例毎の病歴と蕁麻疹以外の身体症状などに留意し、もしこれらの因子の関与が疑われる場合には、蕁疹出現の時間的關係と関与の程度についても併せて判断し、適宜必要な検査および対策を講ずることが大切である。

*: 蕁疹出現の直接的誘因のほか、背景因子として作用することもある。

◎ まとめ

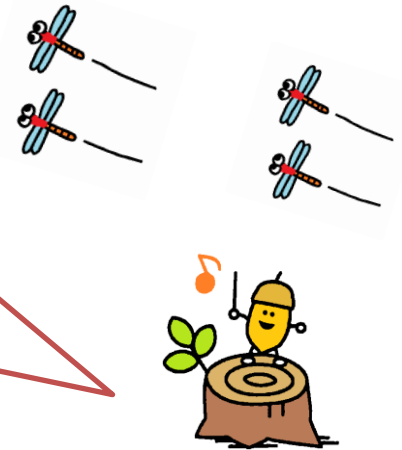
蕁麻疹は急激に出現し、拡がる場合がありますので、保護者の方は驚かれる場合があるかと思えます。前述の付随する症状がある場合は、速やかに医療機関を受診して下さい。付随する症状を認めない場合は、時間とともに軽快することも多いので上記の増悪因子を可能な範囲で回避して様子を見てもよいと思われます。症状が強くて耐えられない、改善のみ込みがない場合は病院を受診して下さい。数日良くなったり、悪くなったりする経過をたどる場合は日中にかかりつけの病院を受診することをお勧めします (夜間では詳細な検査や問診をすることが難しく、一時しのぎの治療になってしまうことがあります)。慢性の経過の場合や刺激誘発型で原因を精査する必要がある場合は、アレルギー検査を行っており、入院施設がある専門の小児科、皮膚科に紹介となる場合があります。

WEB予約システムのお知らせ

当初、平成28年7月1日より稼働予定でしたが、諸般の事情により稼働開始が再延期となりました。再々の延期、ご迷惑をおかけし、大変申し訳ございません。

稼働日が決定しましたら、HP上でお知らせします。

<http://ssc2.doctorcube.com/oita-kodomo/>



各専門外来の予定

日	月	火	水	木	金	土
	※各専門外来は完全予約制になります。ご希望の方は受付またはお電話でお問い合わせください。 青…午前のみ 桃…午後のみ オレンジ…終日			1 皮膚科 外科 神経外来 (岡成)	2 皮膚科 小児外科 児童精神 (宮本)	3 皮膚科 小児外科
4	5 小児外科 神経発達外来	6 小児外科 神経発達外来	7 皮膚科 小児外科 腎外来 (桑門) 児童精神 (宮本)	8 皮膚科 神経外来 (福島)	9 皮膚科 小児外科 児童精神 (宮本)	10 皮膚科 腎外来 (田中) 内分泌外来 (岩田)
11	12 皮膚科 神経発達外来 児童精神 (宮本)	13 皮膚科 小児外科 神経発達外来	14 皮膚科 小児外科 腎外来 (桑門) こどもの心外来 児童精神 (宮本)	15 皮膚科 小児外科 内分泌外来 (井原) 神経外来 (岡成)	16 皮膚科 小児外科 児童精神 (宮本)	17 皮膚科 泌尿器外来 循環器外来 (赤木)
18	19	20 皮膚科 小児外科 神経発達外来	21 皮膚科 小児外科 腎外来 (桑門) 児童精神 (宮本)	22	23 皮膚科 小児外科 児童精神 (宮本)	24 皮膚科
25	26 皮膚科 神経発達外来 児童精神 (宮本)	27 皮膚科 神経発達外来	28 皮膚科 小児外科 腎外来 (桑門) 児童精神 (宮本)	29 皮膚科 小児外科	30 皮膚科 小児外科 児童精神 (宮本)	

