

知っておきたい食物アレルギー

岐阜県総合医療センター
小児科 新生児内科 近藤 應

食物アレルギーって？

定義：

「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」のこと。

食物アレルギー診療ガイドライン2012より

食物アレルギーの主な症状

全身症状

- アナフィラキシー（ショック症状）

神経症状

- 頭痛
- イライラ など

消化器症状

- 吐き気 ● 嘔吐
- 下痢 ● 腹痛
- 口腔違和感
（イガイガ感など）
など



皮膚症状

- じんましん
- 湿疹 ● かゆみ
- 皮膚の赤み
- 唇のはれ
など

眼症状

- 充血 ● かゆみ
- 涙 など

呼吸器症状

- くしゃみ
- 鼻水 ● 鼻づまり
- せき ● ぜん息
- 呼吸困難
など

食物アレルギーのタイプ

- 即時型……食べて2時間以内にじんましん、咳、嘔吐をおこすタイプ。
- 新生児・乳児消化管アレルギー……血便、下痢などの消化器症状のみをおこすタイプ。
- 食物アレルギーが関与する乳児アトピー性皮膚炎
……食べると皮膚炎が悪化し、除去すると皮膚炎が改善するタイプ。
- 口腔アレルギー症候群
……花粉症と共通抗原である果物や野菜に反応して、口の中がかゆくなるタイプ。
- 食物依存性運動誘発性アナフィラキシー
……食べるだけでは症状がなく、食後に運動するとじんましん、呼吸困難を示すタイプ。

年齢によって起こりやすい特徴的なタイプがあります。



乳児



幼児



学童



思春期・成人

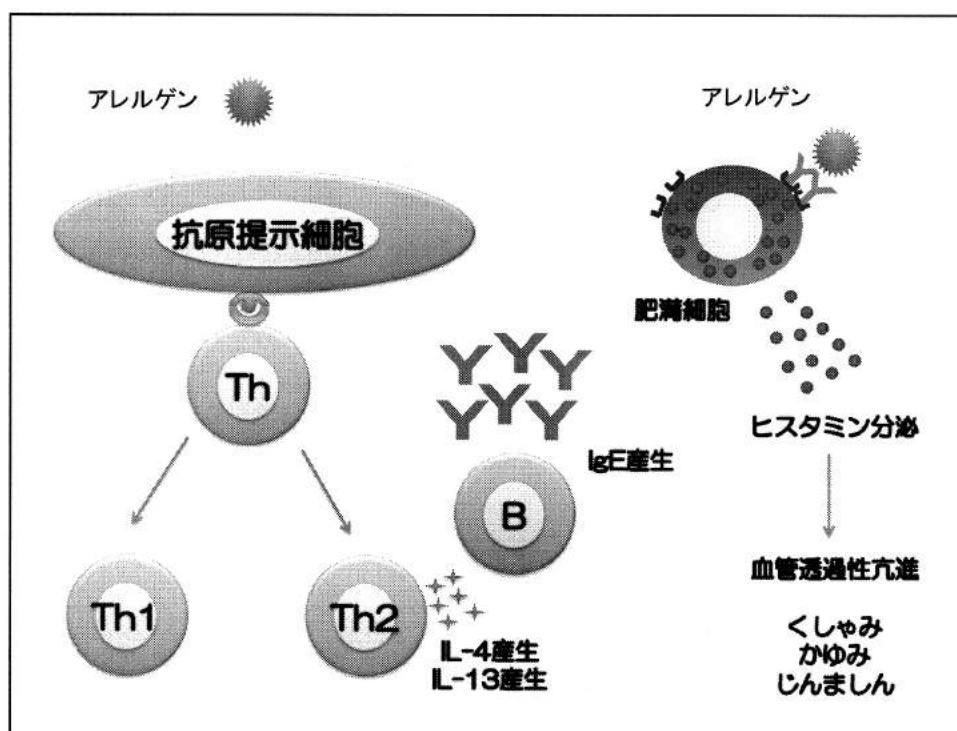
即時型

- 口腔アレルギー症候群
- 食物依存性運動誘発性アナフィラキシー

新生児・乳児消化管アレルギー

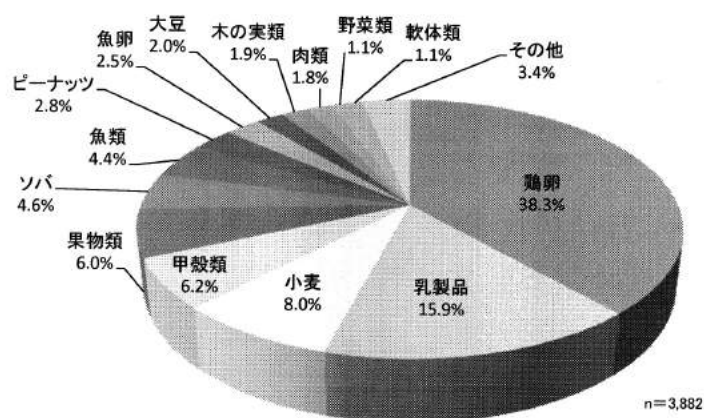
食物アレルギーが関与する
乳児アトピー性皮膚炎

食物アレルギーのしくみ



食物アレルギーの原因

即時型食物アレルギーの原因食物（全年齢）



調査対象：食物摂取後60分以内に何らかの症状が出現し、かつ医療機関を受診した患者

「食物アレルギーの診療の手引き2008」検討委員会：厚生労働省科学研究班による
「食物アレルギーの診療の手引き2008」、p3、2008

年齢別の主な原因食物

	0歳 (n=1,270)	1歳 (n=699)	2・3歳 (n=594)	4～6歳 (n=454)	7～19歳 (n=499)	20歳以上 (n=366)
No.1	鶏卵 62%	鶏卵 45%	鶏卵 30%	鶏卵 23%	甲殻類 16%	甲殻類 18%
No.2	乳製品 20%	乳製品 16%	乳製品 20%	乳製品 19%	鶏卵 15%	小麦 15%
No.3	小麦 7%	小麦 7%	小麦 8%	甲殻類 9%	ソバ 11%	果物類 13%
No.4		魚卵 8.5%	ソバ 8%	果物類 9%	小麦 10%	魚類 11%
No.5		魚類 5.2%	魚卵 5%	ピーナッツ 6%	果物類 9%	ソバ 7%
小計	89%	80%	71%	66%	61%	64%

「食物アレルギーの診療の手引き2008」検討委員会：厚生労働省科学研究班による
「食物アレルギーの診療の手引き2008」，p3，2011

食物アレルギーの診断

食物アレルギーの診断

- (1) 詳しい問診（家族歴）
- (2) 食物日誌
- (3) スクリーニングとしての血液検査
（特異IgE抗体など）や皮膚テスト

(4) 除去テスト---実際にやめてみてよくなるか？

負荷テスト---わざと食べさせるとわるくなるか？

食物負荷試験

（食物アレルギーの診断で最も重要な検査）

卵	： 固ゆで卵白	エビ	： ゆでたエビ
牛乳	： 生の牛乳	魚	： 焼き魚
小麦	： うどん	ピーナッツ	： ピーナッツバター
大豆	： 豆腐	ゴマ	： すりゴマ

時間（分）	0	20	40	60	80	120	140	180
摂取量	▲	▲	▲	▲	▲	▲		
卵・牛乳など	微量	1	2	5	10	20-30	(g, ml)	
ナッツ・ゴマ	微量	0.25	0.5	1	2		(g)	

経時的に誘発症状の有無をチェックする
 閾値：食べられる総量がわかる

食物アレルギーへの対応

〈食物アレルギー対応の原則〉

《原則》 正しい診断に基づいた必要最小限の食物除去



基本：好ましい食生活習慣を身につける（食育）

ポイント① unnecessaryな除去をしない（正しい診断）

ポイント② 確実に除去する（安全性）
アレルギー食品の表示
店頭販売、外食 確認不足、取り違え

ポイント③ 食べられるものをたくさん見つける
代替食品→調理の工夫、食品情報

ポイント④ 「食べられるレベル」で積極的に食べる

食物アレルギーへの対応

1.食品表示

アレルギー物質の食品表示

特定原材料等	
表示義務 7品目	卵、乳、小麦、えび、かに、落花生、そば
推奨 表示義務はない 20品目	あわび、いか、いくら、オレンジ、 カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、 ごま、さけ、さば、ゼラチン、大豆、鶏肉、バナナ、 豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご

表示義務があるのは加工食品中にアレルギー物質の
タンパク質濃度が数 $\mu\text{g/g}$ 以上のものに限られる

食品衛生法：消費者庁

アレルギー表示の原則①

●別の名称で表記する場合の例

特定原材料	代替表記	特定加工食品の例
卵	玉子、たまご、タマゴ、エッグ 鶏卵、あひる卵、うすら卵	厚焼玉子、ハムエッグ、 卵黄、卵白 マヨネーズ、オムレツ、目玉焼き からしマヨネーズ
小麦	こむぎ、コムギ	小麦粉、こむぎ胚芽 パン、うどん ロールパン、焼うどん
乳	生乳、牛乳、特別牛乳、成分調整牛乳、低脂肪牛乳、 無脂肪牛乳、加工乳、クリーム(乳製品)、 バター、バターオイルチーズ、濃縮ホエイ(乳製品)、 アイスクリーム類、濃縮乳、脱脂濃縮乳、 無糖れん乳、無糖練乳、無糖脱脂れん乳、無糖脱脂 練乳、加糖練乳、加糖脱脂練乳、全粉乳、脱脂粉乳、 クリームパウダー(乳製品)、ホエイパウダー(乳製 品)、たんばく質濃縮ホエイパウダー(乳製品)、 バターミルクパウダー、加糖粉乳、調製粉乳、 発酵乳、はっ酵乳、乳酸菌飲料、乳飲料	アイスクリーム、 ガーリックバター、 レーズンバター、 バターソース、 カマンベールチーズ バルメサンチーズ、 プロセスチーズ、 ブルーチーズ、 コーヒー牛乳、 牛乳がゆ 生クリーム、 ヨーグルト、 アイスマルク、 ラクトアイス、 ミルク、 乳糖 フルーツヨーグルト、 ミルクパン
えび	海老、エビ	えび天ぷら、 サクラエビ
かに	蟹、カニ	上海がに、マツバガ ニ、カニシューマイ
そば	ソバ	そばがき
落花生	ピーナッツ	ピーナッツバター ピーナッツクリーム

□ : 特定原材料名又は代替表記を含んでいるため、これらを用いた食品と理解できる表記
 □ : 特定原材料又は代替表記を含まないが、一般的に特定原材料を使った食品であることが予測できる表記
 □ : □ の表記を含むことにより、特定原材料を使った食品であることが予測できる表記

よくわかる食物アレルギー対応ガイドブック

アレルギー表示の原則②

【表示順位】

- 原材料に占める重量の多いものから順に記載する
- 食品添加物以外の原材料と食品添加物に区別して記載する

【表示方法】

- 一括表示・・・全ての原材料を記載し、最後にアレルギー物質をまとめて表示する。
- 個別表示・・・個々の原材料の直後にそれぞれに含まれるアレルギー物質を表示する。どの原材料にアレルギー物質が含まれるかわかるため、患者にとってわかりやすい。

●一括表示例(市販のお弁当)

原材料名 ご飯、野菜かき揚げ、鶏唐揚げ、煮物
(里芋、人参、ごぼう、その他)、焼酎、スパゲッティ、
エビフライ、ポテトサラダ、メンチカツ、大根おろし漬
け、付け合せ、調味料(アミノ酸等)、ph調整剤、グ
リシン、着色料(カラメル)、甘味料(甘草)、保存料
(ソルビン酸K)
(その他小豆、卵、大豆、牛肉由来原材料を含む)

どの原材料に何の
アレルギー物質が
含まれているかわ
かりません。

表示が省略された場合、ア
レルギー物質が含まれている
原材料が複数あっても、確認
することができません。

●個別表示例(ポテトチップス)

【省略されない場合】

原材料名 ばれいしょ(国産)、植物油、食塩、砂糖、香辛料ぶどう糖、たんばく加水
分解物(大豆を含む)、チキンエキスパウダー、でん粉、粉末しょうゆ(大豆・小麦を含
む)、オニオンエキスパウダー、香味油(大豆・小麦を含む)、調味料(アミノ酸等)、香料
(大豆・小麦・りんごを含む)パプリカ色素(大豆を含む)甘味料(ステビア)、酸味料、香
辛料抽出物

【省略された場合】

原材料名 ばれいしょ(国産)、植物油、食塩、砂糖、香辛料ぶどう糖、たんばく加水
分解物(大豆を含む)、チキンエキスパウダー、でん粉、粉末しょうゆ(小麦を含む)、オ
ニオンエキスパウダー、香味油、調味料(アミノ酸等)、香料(りんごを含む)パプリカ色
素、甘味料(ステビア)、酸味料、香辛料抽出物

青で示した大豆や小麦は、複数回出てくるため
二度目以降は、省略されています。

食物アレルギーを含む薬剤

	アレルギー	商品名	一般名	薬効分類
鶏卵	リゾチーム	ノイチーム、アクディーム、レフトーゼなど	リゾチーム塩酸塩	消炎酵素
牛乳	(禁忌の記載)*1	エンテロノン-R、ラックビー-R 散、エントモール散、コレボリー-R 散	耐性乳酸菌	腸内細菌叢改善
	カゼイン	タンナルビン、タンニン酸アルブミン	タンニン酸アルブミン	止瀉薬
		ミルマグ錠	水酸化マグネシウム	制酸剤、緩下剤
		エマベリンL	ニフェジピン	降圧剤
		ジーシー MI ベースト		口腔ケア用塗布薬
		エンシュア・リキッド、アミノレバノン EN、ラコール、ハーモニック-M、ハーモニック-F など		経腸栄養剤
	乳糖または乳糖水和物	ソル・メドロール静注用 40mg *2	メチルプレドニゾン	ステロイド製剤

*1：他の同効薬と同様に明らかな乳成分添加の記載はないが、牛乳アレルギーに禁忌の注意喚起がされている。

*2：125mg、500mg、1000mg 製剤は乳糖を含有しない。

食物アレルギーへの対応

2.食事療法

原因食品別の食事療法のポイント



- 鶏卵を除去しても、ほかの食品中の動物性・植物性タンパク質により栄養面における代替が容易です。
- 市販のクッキーやビスケット、ケーキミックスなどでも鶏卵を含まない製品があります。
- 加熱により、アレルゲン性は大きく低下します。
- 鶏卵は多くの加工食品に使用されているので食品表示に注意して下さい。

卵(1卵約50g)のタンパク質(1g)の代替の目安	
鶏肉	30g
豚肉	30g
牛肉	30g
魚	30g
絹ごし豆腐	120g
牛乳	180ml

※ アレルギー物質の食品表示を読むときの注意

卵殻カルシウム	卵の殻が原料です。高温処理されていない未焼成の卵殻カルシウムを含む食品には、表示義務濃度を少し上回る程度の卵タンパク質が検出されます。ただし、多くの場合は使用量が少なく、鶏卵アレルギーの方でも食べることができる場合がほとんどです。
レシチン(卵由来)	乳化剤です。レシチン(卵由来)と表示されている場合は卵黄が含まれています。レシチン(大豆由来)あるいはレシチンとだけ記載されている場合は、鶏卵は使用されていません。
魚卵、鶏肉	タンパク質の種類が異なるため、鶏卵アレルギーの原因にはなりません。



加熱による低アレルゲン化



・ 生卵 ・ 温泉卵	・ 茶碗蒸し ・ プリン ・ マヨネーズ ・ 親子丼 ・ かき玉汁	・ 炒り卵 ・ 卵焼き ・ ゆで卵	・ ハンバーグ ・ ホットケーキ ・ ドーナッツ ・ カステラ	・ フライの衣 ・ 唐揚げ粉 ・ クッキー ・ かまぼこ
---	---	---	--	---

卵白1g(1/40個)以下 含有食品

卵白1g相当以下を含有する食品の目安量です。
この量を越えて食べる際には、主治医に相談しましょう。

① ゆで卵の黄身の半粒相当の料理	② 加工食品として「卵黄」「卵黄パウダー」「卵黄カプセル」などの表示があるもの
③ 卵白1口1粒(16g) 程度まで	④ ビスケット、クッキー1枚程度
⑤ 食パン、スティックパンなど1/2枚(個)	⑥ かまぼこ：厚く切った1〜2切れ
⑦ ちくわ：1/2本	⑧ ハム、ベーコン、ウインナー：1/2枚(個)
⑨ から揚げ：10	⑩ フライ、天ぷら、コロッケ：10

加工食品解除シート(卵)

卵黄量 (卵黄1個)	卵黄量 (卵黄1個)	左の卵黄量基準を満たせば食べて良い加工食品
40g (4.5g)	1 個	塩漬卵、プリン、たまごスープ、マヨネーズ、 速凍加熱調理、焼肉、オムレツ、煮込み煮物
20g (2.3g)	1/2 個	オムレツ、パウンドケーキ、ソフトクリーム、チョコレート
10g (1.3g)	1/4 個	たまご、オムレツ、ドーナツ、ハンバーグ
5g (0.6g)	1/8 個	オムレツ、コロッケ、中華鍋、から揚げ
2g (0.2g)	1/20 個	クッキー、ビスケット、ロールパン、かまぼこ、ハム

原因食品別の食事療法のポイント



牛乳

- タンパク質源としての代替は容易ですが、カルシウム源としての代替が必要です。低年齢児では牛乳アレルギー用ミルクによる代替をします。
- 加熱しても、アレルゲン性が低下しにくい。
- 乳製品に関する加工食品のアレルギー表示(とくに代替表示のしかた)は複雑です。

牛乳90ml(約200kcal)の
カルシウム100mgの代替の目安

牛乳アレルギー用 ミルク	180ml
木綿豆腐	83g (1/5-1/4丁)
板えび(干)	5g
ししゃも(生干)	33g(1.5尾)
ひじき(乾物)	7.1g
小松菜(生)	60g

アレルギー物質の食品表示を読むときの注意

乳糖	乳糖は精製段階で牛乳タンパク質が混入するため、表示が義務づけられています。乳糖の使用量が少ない場合は、牛乳アレルギーの方でも食べられることが多いです。
ホエイ・カゼイン	牛乳タンパク質が含まれています。ホエイパウダー、カゼインナトリウムなどと表示にはいろいろありますが「〇〇(乳製品)」と表示されます。
乳化剤	「乳」という文字が入りますが、卵黄、大豆、牛脂などから作られているので、牛乳アレルギーの原因にはなりません。
乳酸カルシウム・乳酸ナトリウム	「乳」という文字が入りますが、化学物質であり、牛乳アレルギーの原因にはなりません。
乳酸菌	菌の名前であり、牛乳成分ではないため、牛乳アレルギーの原因にはなりません。ただし「乳酸菌飲料」は乳製品で牛乳タンパクが含まれます。
牛以外の動物の「乳」	山羊乳、めん羊乳などがあります。山羊乳は牛乳タンパク質と構造がよく似ており(交差性が高い)、症状をおこすことがあります。

原因食品別の食事療法のポイント



- しょう油中の小麦タンパク質は醸造の過程で分解されるため、ほとんどの場合、安全に使えます
- 主食を米飯にすることで栄養面の代替ができます。米粉や雑穀を使った麺やパンも使えます。
- 加熱による低アレルゲン化はほとんどおきません。
- 小麦タンパク質は、強力粉＞中力粉＞薄力粉の順で多く含まれています。

※ アレルギー物質の食品表示を読むときの注意

しょう油、みそ、酢	製品に残存している小麦タンパク質は微量であるため、多くの小麦アレルギーの方が食べられます。
グルテン	小麦のタンパク質が含まれています。米粉パンなどに使用されていることがあります。グルテン(小麦由来)などと表示されます。
麦芽糖	主にトウモロコシでんぷんが原料であるため、小麦アレルギーの原因にはなりません。小麦から作られる麦芽糖は「麦芽糖(小麦を含む)」などと表示されます。
小麦以外の麦類	大麦、ライ麦、えん麦、はと麦などがあります。表示義務はありません。小麦と似ている構造(交差抗原性)があり、症状を起こすことがあります。麦茶は飲めることが多いのですが、麦ごはんでは症状を起こすことがあります。

加工食品解除シート(牛乳)		加工食品解除シート(小麦)	
牛乳量 (たんぱく質)	左の分量基準を満たせば食べて良い加工食品	うどん類 小麦類	右の分量基準を満たせば食べて良い加工食品
200mL 以上 (6.6g)	ドゾ(ササニシキ)25g グラタン1皿	うどん類 32g	食パン1/2枚 ロールパン1/2枚 フランスパン2枚
100mL (3.3g)	ヨーグルト のちヨーグルト 1カップ(100g) スライス チーズ 1枚(14g) ヨーグルト パウンドケーキ (100g) アイスクリーム 1カップ (100g) プリン 1個 シチュー 1皿	小麦類 100g	食パン1枚 食パン1/4玉 中パン2枚 そうめん(乾)20g
50mL (1.65g)	ヨーヨー牛乳 プレーン(100mL) アイスクリーム 1カップ (100g)	50g	天ぷら(揚げ) 1個 とんかつ 1枚 カレー、シチュー 1人前 焼肉 1皿
30mL (1g)	ヨーヨー牛乳 プレーン(100mL) アイスクリーム 1カップ (100g)	30g	コロッケ 1個 キャベツ 1個
10mL (0.33g)	ヨーヨー牛乳 プレーン(100mL) アイスクリーム 1カップ (100g)	10g	ミニコ 1個 クッキー、 ビスケット1枚 しょう油 1茶匙 マヨネーズ (乾)2g 揚げ物 1皿
5mL (0.17g)	ヨーヨー牛乳 プレーン(100mL) アイスクリーム 1カップ (100g)	5g	コンソメ 1パック 調味料(しょう油、塩、酢、醤油)

原因食品別の食事療法のポイント



大豆

- 醸造過程で大部分の大豆タンパク質が分解されるしょう油やみそは、食べられる場合が多いです。
- 大豆油はほとんどの場合、使えます。
- 大豆以外の豆類は食べられる人が多いです。



- エビで症状がでる人の約6割の人がカニでも症状がでます。
- エビで症状がでても、約8割の人がタコ、イカ、貝類は食べられます。
- エビせんべいやかつぱえびせん等の加工品は食べられる場合が多いです。

甲殻類・軟体類・貝類



そば

- そばをゆでる蒸気、そばと同じ釜でゆでたうどんでも症状が出る場合があります。
- 空気中を漂うそば粉やそば殻の枕からの粉じんを吸い込んで症状がでることがあります。



落花生
(ピーナッツ)

- ピーナッツとアレルゲンが異なる樹木ナッツ類(クルミ、カシューナッツなど)、ごまは、除去する必要がありません。
- カレーのルー、スナック菓子、店頭販売のサラダやサンドイッチに含まれていることがあります。
- ピーナッツオイルを含むローションを皮膚に塗るのも禁止です。

原因食品別の食事療法のポイント



大豆

- 醸造過程で大部分の大豆タンパク質が分解されるしょう油やみそは、食べられる場合が多いです。
- 大豆油はほとんどの場合、使えます。
- 大豆以外の豆類は食べられる人が多いです。



- エビで症状がでる人の約6割の人がカニでも症状がでます。
- エビで症状がでても、約8割の人がタコ、イカ、貝類は食べられます。
- エビせんべいやかつぱえびせん等の加工品は食べられる場合が多いです。

甲殻類・軟体類・貝類



そば

- そばをゆでる蒸気、そばと同じ釜でゆでたうどんでも症状が出る場合があります。
- 空気中を漂うそば粉やそば殻の枕からの粉じんを吸い込んで症状がでることがあります。



落花生
(ピーナッツ)

- ピーナッツとアレルゲンが異なる樹木ナッツ類(クルミ、カシューナッツなど)、ごまは、除去する必要がありません。
- カレーのルー、スナック菓子、店頭販売のサラダやサンドイッチに含まれていることがあります。
- ピーナッツオイルを含むローションを皮膚に塗るのも禁止です。

食物アレルギーへの対応

3.薬物治療

即時型食物アレルギー症状の治療薬

くすりの種類	効 果	効果が現れるまでの時間
① 抗ヒスタミン薬	皮膚のかゆみやじんま疹を和らげる	30分～1時間
② 気管支拡張薬	気管支を広げて、咳やぜん息を和らげる	内服 30分以上 吸入 速やか
③ ステロイド薬	ゆっくり効果が出てくる、さらに数時間後に現れる症状を予防する	4～6時間
④ エピペン®	アナフィラキシーのすべての症状を和らげる	速やか

* アナフィラキシー

一つの臓器にとどまらず、皮膚(全身性のじんましんや赤み、かゆみ)、呼吸器(声がれ、咳、ゼーゼー、呼吸困難など)、消化器(持続する腹痛、持続する嘔吐など)、循環器(脈の異常、血圧低下など)、神経(活動性の低下、意識の低下など)などの複数の臓器に重篤な症状が現れる場合。

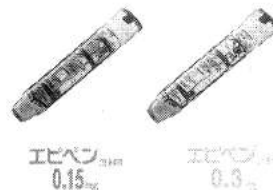
エピペン®の処方が勧められる 食物アレルギー患者

1 病歴	
● 微量のアレルゲンでアナフィラキシーを誘発する	● ショックを誘発させやすい食品がアレルゲン (ピーナッツ、ナッツ、魚介、牛乳、ソバ、卵、小麦など)
● アナフィラキシーを繰り返す	
2 合併疾患	
● 喘息 ● 非選択性 β 遮断薬を服用	
3 その他の因子	
● 初期症状が明らかではないが、アナフィラキシーの可能性がある	
● 医療機関から離れた地域に住んでいる	
● 修学旅行や海外旅行時	

柴田 瑠美子: Visual Dermatology 11(3):260, 2012より一部改変

エピペン® (アドレナリン自己注射製剤)

- アナフィラキシーの全ての症状を和らげる作用があります。
- 5分以内に効果が認められ、即効性があります。
- 本人以外の保護者、教職員、救命救急士でも投与が可能です。
- 効果の持続時間は約20分です。
- 使用した場合は必ず救急車で医療機関を受診する必要があります。



一般向けエピペンの適応

(日本小児アレルギー学会)

全身の症状 (神経の症状や循環系の症状)	呼吸器の症状	消化器の症状
ぐったり 意識もうろう 尿や便を漏らす 脈が触れにくい・不規則 唇や爪が青白い	のどがしめ付けられる感じ 声がかすれる 犬が吠えるような咳 息がしにくい 持続する強い咳き込み ゼーゼーする呼吸	持続する強い(がまんできない)腹痛 繰り返す嘔吐

エピペン®が処方されている患者でアナフィラキシーショックを疑う場合、
上記の症状が一つでもあれば使用すべきである。

エピペン®の使い方

それぞれの動作を
声に出し、
確認しながら行う!

①ケースから取り出す
ケースのカバーキャップを開けエピペン®を取り出す

②しっかり握る
オレンジ色のニードルカバーを下に向け、利き手で持つ
“グー”で握る!

③安全キャップを外す
黄い安全キャップを外す

④太ももに注射する
太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽く当て、“カチッ”と音がするまで強く押し当て
そのまま5秒数える
注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5秒数える!

⑤確認する
エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する
伸びていない場合は「④に戻る」

⑥マッサージする
打った部位を10秒間、マッサージする
薬剤が速やかに吸収され、速く効果が現れるようにするため。

① トレーナーではなく、本薬であることを確認

② 必ず利き手で持つ

③ 必ず強く押し当てる

④ 必ず5秒数える

⑤ 必ず確認する

⑥ 必ずマッサージする

介助者がいる場合

① 介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかりと握り、動かさないように固定する
※ここを押さえることで、動かさないようにしっかりと固定できるだけでなく、押さえている手を、打った部位の反対側でできる。

注射する部位

① 衣服の上から、打つことができる

② 太ももの外側の筋肉に注射する
(真ん中(※)よりも外側で、かつ太ももの付け根と膝の間の部分)

初回打った部位

2回目打った部位

食物アレルギーの最近の治療

経口免疫療法

症状が出ない程度の量の原因食物を食べ、その量を段階的に増やしていきながら、最終的に耐性を獲得させて食べられるようにする治療法。

急速法(rush OIT) 1-4週間ほど入院し、一気に原因食品を増量し、退院時に目標量まで食べられるように持つて行く方法。

緩徐法(slow OIT) 外来で指示された量の原因食物を摂取していき、1〜2年かけて目標量まで食べられるように持つて行く方法。

経口免疫療法の問題点

目標量に達するまでに何らかのアレルギー症状を呈し、薬の投与や原因食品の減量をよぎなくされる。

食べている間は減感作状態でアレルギー症状はでなくなるが、2週間ほど食べない時期が続くと元の状態に戻ってしまう。
→耐性を獲得するのはなかなか難しい。

毎日、症状がでるかもしれない食品を食べ続ける必要があり、本人と保護者にかなりの精神的負担を強いることになる。

経口免疫療法の今後

原因食品を用いた経口免疫療法は、可能性はある治療であるが、その治療過程でアナフィラキシーなど重篤な症状を呈する症例も数多くあり、まだまだ専門施設での研究段階の治療である。

より安全に治療できるとされる、原因食品の抗原性をより低下させた食品(加水分解乳など)を用いた経口免疫療法の確立が期待される。