



アトピーへの正しい視点 みんなで考える アトピージャーナル

**JADPA**



NPO法人日本アトピー協会

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052  
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

**CONTENTS**

- ◆ 気になるアトピー情報 その①…………… P1・P2
- ◆ 気になるアトピー情報 その②…………… P3  
学校保健統計ではアトピーが減っている！
- ◆ 法人賛助企業様ご紹介 第19回…………… P2
- ◆ 漢方軟膏に最強ステロイド混入…その後…………… P4・P5  
漢方を選択されるときの参考・エビベンについて貴重なご意見
- ◆ アトピーの方の海外旅行心得…………… P5
- ◆ ハーイ！アトピーづき合い40年の友実です…………… P6  
アナウンサー 関根友実さん・第13回)
- ◆ ATOPIC WHO'S WHO…………… P6  
(水痘様発疹症でお馴染みの モーリッツ・カボジ)
- ◆ ドクターインタビュー…………… P7  
近畿大学東洋医学研究所 附属診療所 三澤 英世先生
- ◆ ATOPICS 窓を開ける季節となりました…………… P8  
東北支援関連情報・ブックレビューほか

**気になるアトピー情報 …… その①**

**アトピー完治へのスタートラインになるのか…、  
まずは舌下スギ花粉減感作療法。**

ウルシ塗りを伝承する漆芸家の間では生まれた赤ん坊が使う産湯にごく微量のウルシを含ませ、また子供のときからウルシに少しずつ慣れさせると触っても舐めてもまったく平気だったと云う、減感作療法のヒントはこの辺にもあったのかなと思います。減感作療法はもう20年も前に日本でも試みられていて多くの事例の中で安全性、有効性が確かめられ、ようやく定着しようとしています。減感作療法は免疫療法の一つで抗原特異的免疫療法とも呼ばれています。20世紀の中ごろにアレルギーという概念が生まれ、枯草熱(ヘイフィーバー)の原因が花粉によるアレルギー疾患と判明、またその定義ははっきりとは判っていませんが、アトピー性皮膚炎が確認される前の「ヘブラー掻痒症」がダニをはじめとしたさまざまなアレルギーに対する免疫反応であるとする説もあってアレルギーに対して関心が高まりました。それと同時に「アレルギーを遠ざける」、あるいは「アレルギーに慣れさせる」考え方が生まれ、現在では薬物療法と併用しながら原因除去を最終手段とする治療方法の確立が課題となっています。

**すでに5年前にスギ花粉症に対するの 有意義性を確認**

舌下減感作療法は花粉症治療の臨床で先行しています。アトピー性皮膚炎の分野では個々の研究者が散発的に行っていますが、まだコホートには至っていません。コホートとは一定の条件の下で相当数のサンプル=この場合は患者さんを対象に、かなり長期間にわたって経過を観察しデータを集めることで、このたび東京都では2006年から2008年の2年間にわたって日本医科大学をはじめとした都内8医療機関で202名の患者さんを対象にスギ花粉症の舌下減

感作療法の臨床試験を実施、その有意義性が確認されたと発表。この発表は5年前に東京都福祉保健局が行ったもので、これを受けて標準化アレルギー治療エキス「スギ花粉2000」という減感作療法用薬が鳥居薬品さんから量産体制に入り、今年の春から保険治療用薬として採用される予定でしたが残念ながら薬価の設定で厚労省との折り合いがつかず一応は9月まで棚上げという。患者を置き去りにした企業収益優先でないことを願っていますが…。

**ハイスコアの舌下減感作療法**

減感作療法は注射による抗原の皮下投与が主体でした。注射なので医療機関に通院しなければならず、また若干の苦痛が伴うこと、さらに皮下投与による掻痒や場合によってはアナフィラキシー誘発ということもあって注射後の運動制限などがありました。舌下減感作療法は抗原を食パン片などに含浸させ、それを約2分間、舌下に含んで、その後は吐き出すだけの苦痛を伴わない抗原投与なので、医師に指示された方法を守ればわざわざ医療機関に向く必要もなく患者さんへの負担が軽くて済みます。減感作の名のごとく、初めは0.2mlというごく微量からスタート。小さじ一杯が5mlですが大よその目安は解かりますね、そんな微量から始めて一週間後には1ml。次の週はまた0.2mlから始めて7日後に1ml、以後は毎日1mlの抗原を投与。こうして少しずつ抗原に慣れさせて鋭敏に反応しないように、いわば免疫関連の細胞に「お馴染みさん」になっていただく…。そうこうするうちにスギ花粉が侵入しても、これは「敵ではなく身内だ」ということになってスギ花粉症が消えるという仕組み。スコアとしては継続患者数142名に対して99名の患者さんに改善が見られ70%もの好成績とか。

**なぜ舌下なのか**

舌の下に薬剤を含ませ口腔粘膜から吸収させるドラッグデリバリー(薬

**患者さんからのご相談はいつでもお受けします。**

症状がいつこうに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観…ちょっと待た！ 全国約450万人の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここではみんなで「連帯」し、ささえあいましょう。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

ご相談は

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052  
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp

お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにして手みじかにお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

を血液に送り込む)の方法があります。注射以外に急速に血液に届けることができ狭心症の発作時に用いるニトログリセリン舌下錠が知られています。舌下吸収は通常は2分内外で血液に到達します。また2分内外で吐き出すのは肝臓の働きによる「肝初回通過効果」を受けずに全身血流に薬剤が到達するため、まあフリーパスで通過できるようなものと考えてください。飲み込むとこの肝初回通過効果が無効となって「これは何ですか?何処に行くのですか?」と肝臓の検問所で厳重にチェックされ血液に届くのが遅くなったり、場合によっては「差し止め」ということになります。飲み込んだ場合は何故なのか少しややこしくなりますが、食べたものが小腸に届くと、そこで消化吸収され、血液中に入って、まず肝臓に運ばれます。肝臓ではさまざまな酵素の働きで有害と思われる物質が分解され無害化されます。薬剤も有害と判断されて分解されることもあり「まず最初に肝臓でのチェック」という意味で「初回」と云うコトバが冠となっています。毎日同じことを繰り返すのですから2度目は「肝初回通過効果」が無効になるという意味ではありません。初回、次回ではなく「初めに肝臓に回される」と解釈してください。食物アレルギーでまず口やのどに異変が起こるのも口腔粘膜からアレルゲンが吸収されノーチェックで血液に至るためです。アナフィラキシーも肝臓のチェックを経ずに、いわばアレルゲン物質が強引に「検問所突破」した結果とされます。また腸管吸収だけが「肝初回通過効果」を有し、注射や座薬や経皮吸収などは、フリーパスということです。逆に考えるとアレルギーを引き起こすメカニズムも肝臓による「肝初回通過効果」が働いていないことが一つの原因とも。

#### 先行するスギ花粉症、誘発中和法にも期待したのですが…

スギ花粉症に比べてアトピー性皮膚炎の抗原は多種多様、減感作療法が難しいところですが、しかし抗原を分類分けしてゆくといくつかのグループ分けができるようです。食物にアレルゲンがある場合は食物負荷試験を行なうことで摂取限度を知り、その食物に徐々に慣れさせることで減感作療法に似た効果が得られるようです。減感作療法とは別の考え方ですが、ダニ、カビを含むハウスダストやイーストコネクション=酵母発酵関連の抗原には、ずいぶん以前から「誘発中和法」というアトピーの治療法もあり、これは抗原を薄めて徐々に慣らしてゆく減感作療法とは違って、いきなり強い抗原を投与して症状を誘発させて、その後同じ抗体を薄めて投与しながら濃度を上げ反応が消える中和点を探り、その希釈の度合いを中和エキスとして体内に入れて免疫反応を抑制する方法です。現在は注射による方法しかなく、抗体は一種類ではないので多くの中から一つ

一つ中和点を探らなければならず、かなりの苦痛を伴います。論理的には簡単ですが実施となると臨床環境の管理、経過観察の厳密性など、様々な面で制約があり一部の医師が保険外治療として実施しネットを賑わせているようですが、アレルギー学会等での研究論文も少なく治療法としての確立はまだまだ先の話になりそうです。

#### まだ先の話ですがコシヒカリを食べて減感作療法???

遺伝子組み換え=GMと聞いてだけで、どうしても身構えてしまいます。その理由は農作物の収益を上げるために遺伝子操作をして虫を殺す能力を持ったGM農作物に作り変えること、イコール人体にも害があるのではという情緒的な発想で忌避されています。実際には飼料用や採油用のトウモロコシが年間1600万トンも生産され畜産や食品産業分野では「なくてはならない」存在です。さてGM農作物はちょっと…と躊躇される方もこんなアイデアなら受け入れたいくなるかもしれません。スギ花粉抗体の遺伝子をコシヒカリなどのお米の遺伝子と合体させて種子を作り、これを栽培してスギ花粉抗体「搭載」のお米を量産。毎日食べることで図らずも減感作療法と同じ効果が得られると云われます。冗談のようなお話ですが、実は前回に取材しました独立行政法人農業生物資源研究所の高野誠遺伝子組み換えセンター長がコシヒカリの遺伝子に花粉症の原因物質を組み込んだ「スギ花粉症治療米」を開発。兵庫県の「淡路島モンキーセンター」で花粉症に苦しむ野生のお猿さんを対象に「治療?」したところ血液中のヒスタミンが大幅に減少し有効性が確認できたという。また奈良先端科学大学院と京都大学が同じ理論で「レタス」を開発。さらにイチゴなどにも研究が拡大されGM応用の治療目的の農産物が定着しつつあります。「農作物による治療」あるいは「アグリメディカル」が苦痛を伴わない治療法として注目され、今後は正式な手続きの治験を経て医薬品として承認されるのですが、薬事行政は製薬会社の影響力が強く農水省との摩擦も予測され、新規承認まで少なくとも10年はかかるかとされています。「患者本位」の采配で早急なる承認を願いたいものですが…デモね、そんなに時間がかかるなら医薬品ではなく「健康食品」として早く発売して欲しいというのが患者サイドの本音でしょうか。なおGM農産物を摂取した場合、今後、人体にどのように影響を及ぼすのか、またそれはまったくナンセンスな心配ごととして後世の人に笑われるのか、未知数ということで少し不気味というのが多くの方々の思いです。この辺の見極めが先決かも知れません。



## 法人賛助企業様ご紹介 第19回

(敬称略)

協会は多くの法人賛助会員さまの年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっている法人様を順次ご紹介しております。関係各位にはコメントをお願いしておりますので是非アトピーの患者さんへのひとことをお願いいたします。

### 株式会社須崎ふとん店

平成19年(2007年)ご入会

- ◆ 所在地 〒839-0215 福岡県みやま市高田町濃施296
- ◆ 電話 0944-22-5446
- ◆ 業種 寝具・ダニ、ハウスダスト対策用布団の販売
- ◆ アトピー関連商品  
抗アレルゲン「アレルバスター」加工の布団カバー、枕カバー、シーツ類「スザキーズ」シリーズ
- ◆ アトピー患者さんへのひと言  
アレルバスターは抗アレルゲン加工剤で、花粉・ダニのフンや死骸などのアレルゲンの働きを抑制!安心・快適・クリーンな室内環境をつくります。弊社ではこの機能を生かした布団カバーを販売しております。お布団は多量のハウスダストの原因となっており、このカバーで少しでもアレルゲンを抑制することによりお役にたてればと願っております。

### 福井カーテンレース産業協同組合

平成19年(2007年)ご入会

- ◆ 所在地 〒919-0472 福井市春江町松木2-1
- ◆ 電話 0776-51-1515
- ◆ 業種  
各種カーテンやレース製品の企画製造および委託加工
- ◆ アトピー関連商品 光触媒ガイヤ加工カーテン、ラッセルレースカーテン(編物)、ポイルカーテン(織物)
- ◆ アトピー患者さんへのひと言 光加工ガイヤ加工は花粉の低減機能を有しており耐洗たく性50回と云う優れた耐久性を併せ持っています。またカーテンは花粉のほかハウスダストを吸着し、さらに湿度を調整する働きもあり、カーテンは単なる遮光・遮蔽・遮音機能のほか抗菌機能などを付加し日進月歩で進化しています。いま一度カーテンの機能を見直して快適な暮らしにお役立て頂ければ幸いです。

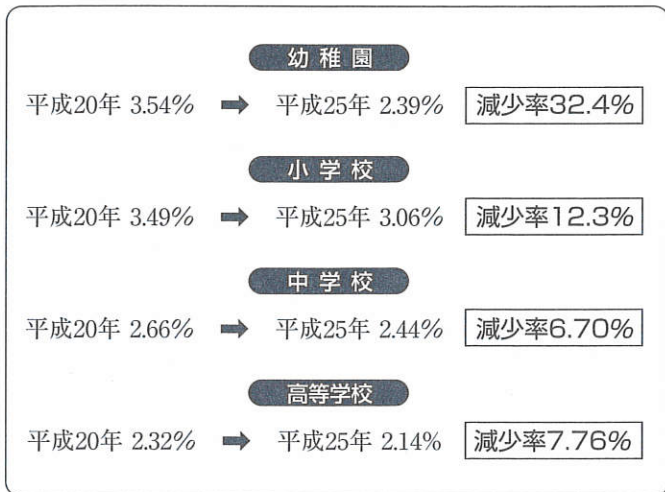
気になるアトピー情報 ..... **その②**

**学校保健統計ではアトピーが減っている!**

文科省が発表した平成25年度の学校保健統計調査速報では肥満児が減少傾向にあり、またアトピー性皮膚炎も減少という結果が発表されました。調査は学校における幼児、児童および生徒の発育と健康状態を明らかにすることを目的に昭和23年度より実施。調査は学校保健安全法による健康診断の結果に基づくもので健康診断は校医先生の管理下で行なわれます。

当初の昭和23年度にはトラコーマや寄生虫の回虫症といった項目がありアトピー性皮膚炎はまだ概念がなく喘息よりかなり遅れて調査項目に入れられたようです。体重や身長といった計測値とともに当初より継続されているのは歯(虫歯)など僅かになりましたが、近年になって診断項目の固定化や健診時期の定期化が図られ、児童学童の健康に関するデータとしては重要な位置を占めています。

さてその総括表によるとアトピー性皮膚炎に関して平成20年度を基準に5年後の平成25年度では以下のような傾向が読み取れます。



以上のように年を追うごとに減少傾向となりとくに幼稚園児のケースでは激減と受け取れます。

また学年を追うごとに治癒率は減少傾向となり、難治に至るケースもあり、逆に考えると高校生あたりまでに治療に本腰を入れてとり組むことで難治化への移行が防げます。同じ調査では視力も調査項目に入っていて幼稚園でさえ24.4%、おおまかに4人にひとりには近視気味、高校生では65.8%にメガネが必要とされ、ちょっと考えさせられる数字です。なお肥満児はひと時に比べて減少傾向にあるということですが、積雪の多い道府県ではいぜん肥満傾向にあり、これは徒歩通学が困難で車による通学が常態化していることにも関連しているようです。

**姿勢を正すとアトピーが軽減するって本当らしい。**

そんなことでアトピーが治れば医者は要らないし誰も苦労しないよって声が聞こえてきそうです。でもちょっと考えてみてください。人がお猿さんから進化して直立歩行を始めたときから「頭」をどのように支えるかが大きな問題として浮かび上がってきました。衝撃を与えずバランスを保ちながら支えるには、かなりの重量物である頭を小さな骨が組み合わさった「脊椎」をゆるやかなS字形にするという設計図が出来上がりました。これに従ってからだは正常に動き健康が保たれています。ところが人はついつい楽な姿勢の「前かがみ」になり近年ではコンピュータの普及や携帯やスマホ、あるいはゲームなどで前かがみになることが多く「猫背」が常態化しています。これはS字形の脊椎の形とは逆の方向に力がかかり、また頭の重量が頸椎や胸椎に負担をかけ、さらに前かがみになることで胃や腸、肺や心臓という内臓も圧迫し、その結果、からだのさまざまな箇所でも不都合が起こ

てきます。わずかばかりの前かがみでも皮膚が引っ張られたり圧迫されたりして血流に変化が現れます。頭の重さで負担がかかった頸椎周辺でも力学的なストレスがかかって血流が変化します。血流が少なくなると皮膚への栄養や水分の補給に変化が現れます。

交通渋滞で物流が滞ってコンビニに商品が届かなくなった状態を考えてください。これが恒常化すると同じ場所にアトピー性皮膚炎の症状が出たり引っ込んだりする。ある医師の研究ではアトピーが酷い人には肥満や痩身に関係なくお腹に深いシワが必ずあって、それは姿勢から来るもので腹筋力の不足が原因。前かがみの姿勢では腹筋は使いません、緩みっぱなしです。背筋をピシッと伸ばして姿勢を正すには腹筋にそこそこの力が入ります。お腹を引っ込めることは内臓を正しい位置に移動させることにもなり、こんな何でもないことがアトピーの症状に影響を及ぼします。体操やヨガ、太極拳などからだを整える方法はさまざまありますがまずは板の間で仰向きに大の字になって脊椎を整えることから始めてみては如何でしょうか。

**アトピー性皮膚炎重症度判定の「TARC」検査がスピードアップ**

TARCが患者さんの間で話題になってもう5年以上になります。アトピー性皮膚炎の病変部でつくられる白血球走化性因子=C/Cケモカインの血中濃度を知る手がかりとなる数値測定の方法ですが、専用の検査試薬が使われます。ちなみにTARCとはThymus and Activation Regulated Chemokineの略で、従来の好酸球数値を知るIgE数値より正確に病勢=重症度を知り、治療方針を立てる目安として皮膚科学会では検査を奨励し専門医の間でようやく定着しました。このTARCの検査には従来、3時間以上を必要とし、多くは検査会社に委託されるので即日、結果が判るというものではありませんでした。アトピー性皮膚炎の病勢は日によって違って常に変化し、検査時とのタイムラグで診療方針が違って来る場合もあり医師を悩ませていました。シオノギ製薬では大幅な検査時間短縮が可能となるTARC用の新しい試薬を開発し、このたび医家向けに発売。従来の試薬に比べて化学発光酵素免疫測定法の原理を応用し、自動測定機にかけることでわずか17分という迅速検査が可能となります。皮膚科外来でも即、検査結果が判り治療方針がリアルタイムで建てられることが大きな特徴。まあTARC検査はそうたびたび行なうものではありませんが、患者さんにはリアルタイムで数値がわかり自己管理には大いに役立つものと考えられます。

\*\*\*\*\*

韓国海難事故、お見舞いメールがKEHWA(韓国環境健康福祉協会)関係の皆さまに転送され、お礼のメールを頂きました。

事故直後に以下のようなお悔みの文章を韓国語に翻訳し、KEHWA会長 イ・ヘギョン様に送りました。

お悔み

希望と可能性のある若い命が失われた海難事故に心を痛めております。

こちらでも毎日のようにニュースが流れ、多くの人々が生還を祈っていました。犠牲者の中にはアトピーの方もおられたと思います。両親や先生方は一人でも多くのアトピーの生徒が修学旅行を楽しく過ごせるように、食べ物や寝具などに気を使ったと思います。助かる命が多くあったのに救助されずとも残念な結果となりました。

謹んで亡くなられた生徒さんのご冥福をお祈りいたします。

合掌

## 漢方軟膏に最強ステロイド混入…その後。 結局、開発責任者は中国に雲隠れ、山口医師が矢面に。

最近、関西の地方都市のFM局で健康番組に定期出演していた評判の良い医師が、じつは医師免許もなく医療関係者でもなかったことが発覚し市長さんが陳謝に奔走したとか、また生徒に人気の中学校の教諭が20年間、教員資格なしで教えていたとか唖然とさせられる詐称事件がマスコミを賑わしています。それを上回るペテ師の事件は、皆さんもうご存知の今回の山口医院事件。ステロイドを忌避、あるいはステロイドに我慢の限界を感じて漢方療法を選択し、処方された漢方外用薬は清朝末期の「西太后」ゆかりの有難いお薬。開発した医師自身がチベットの山奥で採取した薬草の効能でアトピー症状がみるみる改善、涙を流して喜こんだのもつかの間、じつは最強のステロイドが入っていました…ってまさにショッキングですね。山口医院の釈明文書では終始一貫して漢方外用薬開発者の「蘇川博」と名乗る女性医師に責任を押し付けご自身は詐欺にでも遭ったような被害者顔の弁明のように思えます。文中では蘇川博女史の父親は北京大学の学長、母親は天津市の新聞社の社長と云うことになっています。そんな由緒ある出身のお嬢さんが「なぜ私如きのところへ」と眉に何とやらで、よくよく考えなかったのでしょうか。詐欺にかからないうえに第一に考えるべきことは「何でこんな美味しい(良い)お話が、私如き者に舞い込んできたのか」と疑うこと。そして相手の素性を確かめること。とはいつても中国や韓国はコバの壁があるのと同時に同じ苗字が多くあって確かめようもないのが現状。蘇と云う苗字も中国では田中や山田ほどではないでしょうけど、けっこうよくある苗字でしょうね。また釈明の中では四川省にあったとされる「中国中医研究開発公司」の工場では漢方外用薬の製造を委託していた際に、その生産ラインで、別の薬品製造に使ったステロイドが清掃不良で混入したとの云う訳があり、コンタミ(誤混入)にしては量が多過ぎ大きな矛盾点です。山口先生はその辺のガードが甘かったようです。そのため多くの被害者が出てしまったのですから責任は免れないでしょうね。まあアトピーがすっかり治ってしまったら被害者ではないでしょうが精神的被害と云うことで裁判になれば、その辺がややこしいことになりそうです。さて漢方は解らないことが多くあり、また難しい漢字が羅列しててちょっと取っ付き難いこと。その反面、中国四千年の歴史の中で育まれたことで何か神秘的な効果効能に期待したい…、そんな私たちの心理を巧みに突いてきた詐欺事件のように思います。さらに医師についても中国の何処の、どの大学がオーソリティーなのか判断できず、また日本にはない軍医と云う制度もあって「この軟膏は解放軍第何師団の何何先生が雲南省の薬草を配合して…」なんて云われると催眠術にかかったように信じてしまうのですね。雲南省が出たついでに、薬草=雲南省って云う構図が私たちにはあるようです。またチベット医学と云えばとても有難く聞かれます。ムードに弱いのでしょうか。山口先生も善意に解釈すれば被害者でしょうが20年もの間、蘇川博女史との付き合いで事の次第を見抜けなかった落ち度は否めません。余談ですが蘇川博女史は薬膳料理のオーソリティーでもあったようです。なお来日の中国人医師がすべてそうである訳ではもちろんありません、多くの医師は臨床の現場で最善の治療法を選択し黙々と患者さんに応対されています。今回のドクターインタビューでは漢方の先生をお訪ねしましたので、漢方について基本的を知っておくべきことをメモ書きし漢方を弁護しました。三澤先生のコメントと重複する部分があるかも知れませんが、ぜひ漢方を選択される際の参考にしてください。

### 漢方に向かない疾病、漢方に向く疾病

外傷治療などの救急医療や急性感染症は不向きで西洋医学による適切な治療が求められます。まず急性疾患は取りあえず西洋医学で押さえこみおとなしくさせる。殆どの場合これで完治。しかしながら外傷や感染症の後遺症が長引くようなら漢方の出番。漢方は生活習慣による歪で起こる糖尿病や高血圧症、ガン疾患、またアレルギー疾患など病原菌が原因ではない殆どの疾病に対応できますが、驚異的な治癒力はあまり期待できないと云うことです。

### 人を診るのが漢方の基本

医師は患者を診ずにパソコン画面を見てデータ数値で診察していると患者さんから冷やかされますが、漢方医は診察室に入ってくる患者さんの態度や仕草を見て瞬時に体調を判断します。舌を診るのも特徴、舌を診ることで血流の状態を判断。お腹を触る腹診も内臓の状態を知る大切な手掛かり。そして問診を重ねながら体のコンディションを判断します。疾病の原因を探るのではなくリアルタイムで患者さんの体調を見抜くと云うことです。疾病名は二の次、まず体調です。

### 気・血・水の理論

西洋医学はエビデンス(証拠)を重視し病名をピンポイントで決めますが、漢方は血の巡り、体液の潤沢さや枯渇さ、気力の勢いや充実さなどから体調を判断し病氣と元気、虚弱と壮健など総合的にコンディションを調整。疾病の原因は単一でなく複合的に重なり合って体調を崩していると云う立場とか。

### 陰と陽

漢方が難解とされる原因の一つが陰陽五行説。これは深入りすると一冊の本が出来るといっていい理論でここでは省くとして、陰陽に関してはプラス、マイナスで考えれば世の中すべて陰陽で成り立っています。要はバランスの問題と考えれば単純で解りやすいですね。ある部分が足らなければ補い、過剰なら引き算する。プラスマイナス=ゼロとする発想でしょうか。また、単純に二元論と理解してもかまいません。

### 北の薬石と南の薬草

国土が広大な中国は概ね北部は砂漠に類する乾燥した荒野、南部は湿潤で薬となる植物が繁茂し貴州省、雲南省は薬草の宝庫。そんな関係で不毛の北部は鍼灸やあん摩などの手技が発達、南部の薬草と出会ってまず皇帝の長寿を願う宮廷医学が発達、その流れの中で民間伝承の漢方医学も発達。医食同源と云う考えも生まれました。

.....  
以上は漢方の基本的な考え方をメモしたものです。その特徴を理解したうえで専門医を訪ねてください。鍼灸や整体、あん摩でアトピーが改善されることもありこれは姿勢を直すことで内臓や骨格の歪みが正され本来の機能が十分に発揮されるからでしょうか。残念ながら保健制度の関係上、とくに生薬に対する薬価が設定外なので本格的な「煎じ薬」による漢方治療は自費診療となっています。

### アレルギーサポート「ミルク」様より エビベンについて貴重なご意見を頂戴しました。

3、4月号P8のエビベンについての記事を読みました。私やメンバーの体験談をメールさせてください。

うちの長男(小学校1年生)はアナフィラキシー歴は数え切れないほどあり、アナフィラキシーショックは2回起こしたことがあります。1度起こした後にエビベンを処方されました。2回目のときは救急車で病院に行き、病院についてから医師の指示でエビベンを打ちました。(次回受診時に発作が起きたらエビベンを打つ練習をする予定だからだと思っています。)しかしエビベンを打って15分後(エビベンの効き目が切れたころ)に血圧が低下してショック状態になりました。研修医しかいなかった為、エビベンの副作用だと思つたらしく何も処置をせずに様子を見ているだけでした。あとで主治医にお話したところ謝罪されました。怖い体験をしているので小学校入学前に打ち合わせをして処方されているエビベンを保健室に2本保管し登下校時の為にランドセルに1本入れる事にしました。学校側にエビベン保管を断られたことはありません。食物アレルギー対応マニュアルというのが岩手県や盛岡市では作成されていません。教育委員会に問い合わせると「各学校に任せてある」とのこと。小学校にお願いして入学前に対応マニュアルを作成してもらいました。学校薬剤師さんにエビベンの講習会を行ってもらったり小学校が積極的に動いてくれたので安心して入学する事ができました。同じ盛岡市の小学校でも処方されているエビベンを保健室で保管する事はできないと言われた方もいます。「発作がおきたらお母さんが駆け付けて打って下さい」と…。その後、教育委員会から指摘されそれからは保健室での保

管ではなくランドセルに入れて本人が責任をもって保管することになったそうです。各学校に任せているから各学校によって対応が異なります。都道府県や市町村によって対応が異なるのもおかしな話です。国できちんとしたガイドラインを作成してほしいと思っています。あと私の個人的な考えですがAEDのように誰にでも使える物ではないのかな?と思います。もともと高血圧の持病がある方などエピペンを使う時に注意が必要な方もいると思います。ですので処方されている人にしか使ってはいけない薬なのではないかと思えます。最後にエピペンは別件ですが、先日、岩手県庁から連絡があり厚生労働大臣感謝状を頂ける事になりました。支援してくれる団体様のお力があつたからこそ続けられた支援活動です。私達の団体は間接的は役割をしただけです。本当に感謝しております。

◎「ミルク」様はこのたび、厚労省よりの表彰を受けられたとか。おめでとうございます。

盛岡アレルギーっ子サークル『ミルク』 代表 山内 美枝 様  
TEL/FAX:019-681-0251 Mail:allergy@morioka.co  
URL : http://allergy.morioka.co/

### エピペンの使い方は世界共通です

エピペンはアナフィラキシーショックに有効な簡易注射剤ですがショック状態ではないときに使用しても基本的に無害です。したがってアナフィラキシーでショック症状が疑われる場合はためらわずに注射してください。針を刺すのは左側太もも(大腿部)外側で腰とひざの真ん中辺り。刺してから10秒間はそのまま、そのうち抜き去ってください。緊急の場合は着衣の上からの注射も差支えないと云うことです。ためらっている間に取り返しのつかないことになるケースもありますので、教職員以外の方も上記の要領を覚えておかれるように願っております。

## 地球の裏側に出かけアトピーを忘れませんか? カルチャーショックでアトピーが吹っ飛ばかも

### アトピーの方の海外旅行心得

GWには間に合いませんが夏休みにちょっと冒険したいというアトピーの方へのアドバイスを書きました。旅行書にある一般的な注意事項以外に、アトピーの方に特有のハンディもあり、その辺のことを少しまとめてみました。「案ずるより生むが易し」というコトバを実感していただければ、パスポートを持って「お外」に出ることが病みつきになるかも。

#### 渡航前にしておくべきこと

- ① 旅行傷害保険・疾病保険には必ず入っておく。保険会社では主だった観光地にある医療機関と提携し万一の場合には日本語で対応できるようになっています。
- ② 症状悪化に備えての対応をメモ書きして主治医の先生に英文で添え書きしてもらっておく。ほとんどの薬は通関チェックでもフリーパスですが、一応は薬剤師さんに頼んで薬剤名を英文でメモしたものを用意しておく。
- ③ スマホや携帯は国際通話ができるようにしておく。現在はほとんどの機種で海外からも通信が出来、万一、症状が悪化が心配なら主治医に画像を送って診てもらおうことも出来ます。そのことは事前に話しておきましょう。(たいていの先生は、そんなケースは滅多にないですから、ちょこっと笑って「まあ楽しんでいらっしゃい」といってくれますよ)
- ④ 寝具が心配なら防ダニ対応のシーツなどを持参、薄手のものも市販されています。かさ張るならスプレー剤などで対応。

#### 通関および機内

- ① 機内は超乾燥状態ですのでクリームなどでの保湿対策は万全に。スプレーウォーターも必要ですが通関チェックで液体はダメ。通関後には、売店で「ようじや」など一部メーカーのスプレーは購入可能(関西空港の場合)。また唇が乾きますのでリップクリームは必需品。
- ② 機内食は事前に申し出れば心配な食材を除去したものが提供されます。また大手航空会社のサイトでは路線ごとに月別機内食の献立を紹介していますので確認しておきましょう。
- ③ 欧米航路は概ね10時間内外のフライトですのでゆったりした服装が望めます。夏季はエアコンの効きすぎもあり手元には羽織るものを必ず用意。
- ④ アトピー以外の急病にも、ほとんどは機内で応急手当がなされます。医療担当パーサーが地上で待機している専属の医師と無線で連携取り適切に対応。メディカルキットには必要な薬剤がそろっています。エピペンの常備はありませんが不安な場合は事前申告で機内持ち込みができます。AEDは国際線では常備。

#### 訪問先相手国では

- ① 水道水は先ず飲めないものと思ってください。ボトルウォーターを飲用。ほとんどは硬水ですが軟水のものもあり、慣れないうちは軟水が安心。また多くの国では美術館や博物館、劇場などにはクロック預かりもありますがボトルウォーターは持ち込めません。
- ② ほとんどの観光地には日本食の店があります。事情がわかっているだけに安心ですが、なかには日本食とは云うものの日本人の調理ではないこともあり用心してください。
- ③ 出来るなら相手先国の料理を味わって欲しいもの。ただし量が多い目ですので注意しましょう。なおテーブルに置かれる水は飲まないように。またアイスになっていても生水ですので安心が出来ません。
- ④ 一流ホテルでもベッドバグという「南京虫=トコジラミ」が出没します。基本的には感染症とは無縁ですが噛まれると強烈に痒くアトピーを誘発するかもしれません。虫刺され対応のローション剤が必要かも。
- ⑤ このほか日本にいないヒアリなどの有害昆虫や植物の害もあり、ヤブ等のトレッキングには注意してください。また蚊やハエは先進国と思っている国でも日本より多く「遭遇」。ハエはまあ仕方がないですが蚊には気をつけましょう。またネコなどの小動物が可愛いといって近づくのも遠慮したほうが無難。

#### 帰国時

- ① 旅行先からは果物や花の種などは持ち出せません。また旅行先で気に入ったスキンケア用品や化粧品、健康食品も日本に持ち込めないものもあります。
- ② 包装を破って取り出しバラバラにした錠剤やブーケなどを隠し持っていた場合は麻薬と間違われます。麻薬チェックは厳しいので誤解を受けるようなことのないよう注意しましょう。
- ③ 帰国時に下痢や発熱がある場合は検疫を受けなければならず少し厄介です。この原稿を書いている時点ではデング熱への警戒が厳重とか。くれぐれも体調管理には万全を。
- ④ 帰国直後には必ず主治医の診断を受けアトピーの状態を診ていただきます。お土産忘れずにね。

では ボン・ボヤージ、グーテ・レイゼ!

## ハーイ！アトピーつき台40年の友実です

フリーアナウンサー 関根 友実 **連載第13回**



先日、病院へ行ったときに、五年前の血液検査の結果と比べて、かなり数値がよくなっていることを再確認しました。IgEも好酸球の数値も健常域よりは高いですが、遥かかなたということはなく、五年前と比べたら激減していました。体と心を整える大切さを痛感しました。私の場合は気管支ぜんそくと副鼻腔炎を合併していますので、局所的にステロイド吸入をしていますし、アトピー性皮膚炎の発疹は首や顔が中心になっていますので、小児用のプロピックで定期的に抑えています。その治療法はここ10年以上、変化はありません。その治療をやめてしまうと、喘息は三日ほどで再発しますし、アトピー性皮膚炎は一月ほどで増悪して日常生活に支障が出ると思っています。そんな治療に加えて、この五年間の治療で中心的だったのは、生活改善です。衣食住、基本的な生活習慣を整えること。特に意識したのは食生活です。すべての基本は食にあるというのは真実だなと思います。体の中に摂り入れるものには慎重にはなりました。もともと、特に一人暮らしだった大学時代なんて、主食を菓子パンとか、ひどいときには麦チョコという食生活でも平気というありさまでした。病気と食のつながりなんて意識したことがなく、今思えば「アトピーに悪いから控えるように」と医師に言われたことがストレスとなり、逆に自暴自棄になっていたように思います。抑制的な生活を送ることに対する無意識の不満や反動があったのだと思います。結婚してからは家族の健康もあるのでそこまでのひどさではなくなりましたが、自分の病気とリンクさせて食生活を改めるところまでは至りませんでした。この五年は、この年齢になって巡り合った主治医の言うことを素直に受け止めて特に野菜中心を意識しました。具たくさん野菜スープは娘も大好物です。チョコレートなどのお菓子はたまには食べますが、強く求めることはなくなりましたし、量を欲することがなくなりました。緑茶や無糖の炭酸水はよく飲むので、口腔内への刺激が欲しいんだろうと分析してはいますが、それも止めてしまうとストレスだろうと思って、適度に飲んでます。それから、実はとても効果があったらうと痛感するのは、生活リズムを整えることです。朝起きる時間と寝る時間を、少なくとも平日は一定にすることにこだわりました。自然に夜11時になると眠くなり、朝6時にはスキッと目が覚めるという体のリズムが、今の私には自然な治療効果をもたらしているように思います。これは、アレルギーだけでなく、心身ともが整う秘訣だと思います。若いころに

同じようなことが果たしてできたかという、難しかったかも知れません。40歳という節目の年代をまたいで、ようやく落ち着いた暮らしの貴重さを素直に受け止めることができるようになったともいえるのかもしれませんが。……………(次号につづく)

## Atopic who's who

ヘブラーの片腕として皮膚科学に貢献。  
アトピーの方には水痘様発疹症でお馴染みのカボジ先生。

### モーリッツ・カボジ

Moriz Kaposi (1837-1902)



ハンガリーは19世紀から20世紀初頭にかけてハプスブルク帝国として繁栄し、東西交易の要衝となっていました。そのハンガリーの南部に「カボシュバル」と云う商業都市があって典型的なヨーロッパの田園都市。アトピーの方にはカボジ水痘様発疹症として名が知られているモーリッツ・カボジ先生は1837年この町で生まれ、元の名前はコーヘン先生でした。ユダヤの裕福な家庭に生まれ医学を志し、当時の最高学府だったウィーン大学に入学、近代皮膚科学の父と云われるヘブラー先生のもとで研究生活を送っているうちにヘブラー先生の令嬢マーサ・ヘブラーに見染められたのか、見染めたのか詳しい記録はありませんが恋の炎に包まれて結婚、そしてカトリックに改宗し苗字を出身地に因んでカボジとしたと云うことです。さしずめ東京で生まれたから東京太郎って云ったノリでしょうか。戒律の厳しいユダヤ教からカトリックに改宗することは大変な勇気が要ったことでしょうね。さてカボジ先生は岳父となったヘブラー先生の片腕として皮膚科領域のさまざまな病変を研究、深在性エリトマトーデス(カボジ-イルガン症候群)もカボジの研究により発見されましたが、なかでもカボジが医学史上に名を残したのは「カボジサルコマ(カボジ肉腫)」と云う特発性色素性肉腫でエイズの症状として知られています。現在、サハラ以南で多発しウイルスが原因とされておりWHOが撲滅に積極的な役割を果たしています。アトピーの方はカボジ水痘様発疹症が症状の一つに含まれカボジと聞けばエイズを連想し震え上がるようですが全く別の病気ですのご安心を。カボジ水痘様皮膚炎は良性で後遺症の無いということ。なおハンガリーは東方民族圏に属し氏名の呼び方も日本や中国、韓国と同じですのでモーリッツ・カボジではなく正しくは「カボジ・モーリッツ」となります。(写真は英語版ウキペディアより)

### ATOPIC SHOWROOM

\*てふてふ「ふわふわコットンシリーズ」のご紹介\*

### ふわふわ コットン

お肌にやさしいベビーガーゼ  
空気を含んだ やわらかな心地

有限会社 テフテフ

〒599-8254 堺市中区伏尾65-2

電話 072-276-7060

FAX 072-276-7061



◀半袖シャツ(M・L) 3,300円+税



▲ショーツ(M・L) 1,800円+税

婦人インナー業界に入って40年余り経過いたしました。当初はファンデーションやランジェリーの扱いが中心でしたが最近では主に肌着とショーツに特化した商品構成になっています。特に「袋天竺」を使用した「ふわふわコットンシリーズ」は肌にやさしくベビーガーゼとも呼ばれデリケートな肌の方にも好評を博しております。また平成19年からは「日本アトピー協会」推薦商品グループもこれに加わり、より充実した商品構成になってまいりました。販路としては全国の専門店や百貨店(阪神百貨店・大丸芦屋店・名鉄百貨店)などで展開していますが、今後はネット関連も重要なチャンネルとして考えております。

送達ご希望の方はご連絡ください。

書面・メールにて受付中

## 日本アトピー協会通信紙 あとぴいなう

通信紙「あとぴいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメルアドなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定しておりますが一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 7月12日

〒541-0045

大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階

電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052

E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp

Home Page <http://www.nihonatopy.join-us.jp/>

## ドクターインタビュー

## 三澤 英世(みさわ ひでよ)先生

近畿大学東洋医学研究所 附属診療所

弘法大師空海の築造と云う河内の「狭山池」…。その近傍に地域の拠点医療機関となっている近畿大学病院があり医学部東洋医学研究所に三澤先生を訪問、患者さんの関心が高い漢方におけるアトピー治療の要点などをお聞きしました。

— 東洋医学的診療について、また、先生の漢方診療と漢方薬についてお教えいただけますか。

西洋医学が臓器ごとに細かく分析し、悪いところを取り除くのが得意なのに対して、東洋医学では人間の体質を全体的、つまり心と体は一体としてとらえて、自然治癒力を向上させることを得意とします。当診療所の漢方診療は西洋医学だけでは改善しにくいアレルギー性疾患や、また病気として扱われにくい「冷え」などの症状にも有効性が認められます。また、薬剤アレルギーや副作用のため薬剤の継続服用が難しい場合などにも対応しています。東西医学のそれぞれの専門性を組み合わせることにより、西洋医学だけでは解決しにくい病気に対してもプラスアルファの効果が期待でき、当診療所では併用するケースが多いですね。具体的には、まず患者さんが診察室入ってきたとき、全体的に観察する「望診(ぼうしん)=全身、顔つき」、そして、「舌診(ぜっしん)=舌の色、むくみ等を診る」、「脈診(みやくしん)=脈の流れを見る」、「腹診(ふくしん)=腹部の触診により緊張を診る」といった伝統的な方法により、体の状態を診断します。その人の全体の状態を表す、いわゆる「証(しょう)」を確かめることが肝心…。そして薬を処方します。「腹診」なら、寝てお腹を触って痛くないか、触った感じ右と左の差がないかなど、病変部が体のどの辺にあるのかな…という視点で診ていきます。例えば漢方医学の「胸脇苦満(キョウキョクマン)=みぞおちから胸の脇にかけて苦しく、肋骨の下を押すと抵抗がある」の症状があれば、どういう傾向の薬を使うか、体全体からデータを集めて組み立てていきます。漢方薬は、利便性を考えフリーズドライにした粉薬が一般的ですが、これはいわばインスタントコーヒーのようなもの。処方された漢方薬を大量に煎じて、水分を飛ばしたものです。従って成分が安定しているので薬価が設定され保険適応です。いっぽう漢方診療で処方するのは多種類の生薬を配合して服用直前に煎じたお薬で、自分でコーヒーを淹れるようなもの。きめ細かく配合生薬の分量や種類を、患者さんの症状や体質に合わせ調整ブレンドしていきます。保険診療の枠にとらわれない、生薬の質にもこだわったオーダーメイドが可能になります。

— 煎じ薬の服用は、特に子どもさんでは飲むのを嫌がるでは…。

粉状のものをオブラートで包んで飲むこともありますが、原則は温かくして、お腹のすいている時に飲む方が吸収は速いですね。においが嫌なときは、冷たくすると飲みやすくなります。ただ空腹時に飲むと、根っこか葉っぱを煎じているので、もたれたりして飲めなくなってしまう人もいます。その場合、食後の方が体に入りやすいですね。薬の効果を実感できるのは、個人差もありますが2週間ぐらい。飲めるか飲めないかで1週間で嫌になる人もいますが、原則2週間は様子を見ます。ちょっとでも反応があれば、この薬でいけると考え、量を増やそうかなど、様子を見ながら調整します。

— 漢方診療はアトピーの患者さんにはたいへん興味深く受けてみたい…。だけど…よくわからことも多いようですが…。

当外来には、ステロイド剤の減量や離脱、アトピー体質の改善を求めて多くの方が受診されます。アトピーの治療を色々試みて効果が出なく来院される方が多いです。治療は、基本的にステロイド剤は使わない方向で治療を試みます。既に使用中なら急に止めると良くないので、調子を見て少しずつ減らしていきます。症状が強いときは、紫雲膏(しうんこう)という外用薬がありそれにワセリンとステロイドを少し混ぜて使用したりします。アレルギーは、要するに症状が体のどこに出るかということ。皮膚にでるか、鼻にでるか、喘息で気管支にくるか、症



三澤 英世(みさわ ひでよ)先生のプロフィール

1986年 奈良県立医科大学医学部卒業  
1986年～1989年 奈良県立医科大学精神医学教室  
1990年～2000年 近畿大学医学部付属東洋医学研究所  
その後 三澤クリニック開業 現在 近畿大学非常勤医師

状が動くのはシンドロームシフトといいますが小さい頃喘息があった人は、よくアトピーに移行したりします。アトピー性皮膚炎に、他のアレルギー疾患を併発しているときも、漢方は総合的に対応可能です。特に、煎じ薬を使用する場合、患者さんの病状に合わせて「さじ加減」ができるので、その時々に応じたお薬を作ることができますね。アトピーの患者さんはIgE、RASTなどの検査結果の数値に敏感ですが、数値はあくまでも参考値、ただ漢方だからと云ってRASTを否定するものでなく時には大いに参考にします。すべてそれで説明できるものでもないと考えていますが…。

— 最後にアトピーの患者さんへのアドバイスをお願いできますか。

診察では、漢方薬の処方の前に食事の指導を行います。薬よりも毎日の食事の方が、アレルギー素因には、はるかに影響が強く働きます。これはおいしいと思って食べるものは、より体に吸収されやすいからです。具体的には、まず「甘いもの」、そして、これは盲点だと思いますが「果物」、それから「もち米」を控えてもらいます。菓子類だけでなく、スポーツドリンクなどの冷たいものは甘さに鈍感で、舌で感じるより甘味成分が多く入っています。患者さん自身も、甘いものを食べた時の症状を自覚している方が多くおられますね。また、「朝の果物は金」と言いますが、それも反対。調子のいいときは食べてもいいのですが、肌が敏感で赤くなっているときに果物を食べると、余計に反応してしまいます。もち米は、餅だけでなく、赤飯にも、おかきやおせんべいのように間食で口にするものにも入っているので、あまり意識しないで食べています。もち米は体に免疫力をつける力に反応しますので、もち米を食べるとアレルギー反応が出てしまうと云う理屈です。ですから、これらの摂取を半分減らしてください。全部は無理でしょう。逆にストレスになりますからね。料理する際の砂糖を使わないとか細かい制限ではなく間食を控えることです。これはなかなか難しいことで、特に子どもさんは甘いものが好きで、外で勝手に食べることもあります。しかしながら、子どものうちにアトピーを治しておかないと、成人になってきたら面倒なことになります。小学生のうちに食事をきっちり管理してしっかりと治してしまふことが大切です。あとはスキンケアに使う保湿剤はさらっとしている方がいいように思います。ワセリンがベタベタして埃やダニが着いて合わない方もいます。保湿剤も自分に合ったものを選びましょう。その他にも、睡眠やストレス、便秘などいろんな要因がありますが、食事は検査で反応がでたものと、甘いもの、果物、もち米を控えて、乾燥を防げば、症状はだいぶよくなるはずですよ。

— 貴重なお話をありがとうございました。

(文責・オフィス・メイ 三原ナミ)

## 窓を開ける季節となりました、「ミドリ」のそよ風」と云いたいところですが…。

そこで「赤ちゃん」になって 室内空気を考えましょう

私たちは立ったり椅子に腰掛けたり「目線」で暮らしを考えています。空気を吸うことや暑い寒いなどの温度、あるいは湿度を感じることも同じですが視線をうんと下げて「赤ちゃんの目線」で室内を見回してみましょ。そうすれば床に近い空気層について私たちが今まで如何に無頓着だったかがよく解かります。もしかしたら赤ちゃんはいちばん汚れた空気の中をハイハイしていたのかも知れませんね。さらに私たちが睡眠をとるときは床に近い位置に横になります。8時間近い睡眠中は床に近い空気層で呼吸します。その空気層にもっとと気を使いましょ。

空気がよどむと汚れた空気は床近くに滞留

花粉などの10ミクロン内外の粒子はハウスダストとして一度舞い上がるとなかなか落下しません。まして無風状態なら4～5時間も浮遊しているということです。粒子が少し大きなハウスダストは床上あたりに滞留、たとえば50ミクロン内外のカビの胞子やダニの排泄物は床上50センチ以下の空気層に濃密に浮遊します。赤ちゃんはそんな「汚れた空気」を吸っています。大人も就寝時間は同じ汚れた空気を吸ってアレルギーの方には決していい空気質とはいえません。さらにキッチンでの煮炊きで発生する炭酸ガスは空気より

重く床上に濃厚に滞留し、これも体に良いことではありません。自然換気がベターなのですがこの季節は、それだけでなく埃っぽいので換気扇による強制換気が必要、空調機を使うなら理想的。

ハウスダストを捕捉する……タタミ・カーペット・カーテン

ひとときじゅうたんやカーペットはダニやカビなどのアレルゲンの巣として目のかたきにされ、医師も「フローリングにしろ」と指導されてきました。ところがフローリングにするとじゅうたんやカーペットなどハウスダストを捕らえる「受け皿」が機能せず何時までも空中に漂ったままの状態となり、そんな中で過ごすこととなります。じゅうたんやカーペットはダニやカビにとっては格好の生育環境ですから取っ払うに限るという考え方が支配的でした。しかしハウスダストを捕捉し再度舞い上がらないようにしているのもじゅうたんやカーペット。その辺の兼ね合いが悩ましいところ。カーテンも遮光遮蔽以外にハウスダストの捕捉には大きな役割を果たしています。こまめにお掃除やお洗濯をされるなら、吸塵機能を大いに活用したいもの。ところでカーテンは吊ったまま何年もお洗濯していないなんてことは無いでしょうか。以上のことから、こまめな自然換気、それに矛盾するようですがこまめなお掃除、そして空調機の活用ということをお勧めします。でもこれがストレスのもとになるのも困りますが。

## ◆ 東北支援関連情報 ◆

ただの雑巾ではありません ご購入の善意が励ましになります

震災時の物資のお届けから復興支援まで現在も精力的に活動されているボランティア団体SAVE IWATE様よりご案内が届きました。震災の日を境に家も仕事も、あるいはご家族を亡くされた方もいて、その方々に対して息の長い支援を続け、身の回りを見回して何かできることはないか…という地道な活動を続けておられます。このたびは復興雑巾と和クルミのご案内ですが、いっけん何の変哲もない雑巾に込められた「思い」を感じ取っていただければ幸いです。また寒冷地のクルミは栄養価が高く、じょじょの「アマちゃん」で全国的に有名になった岩手の郷土料理「まめぶ」には欠かせない味の主役、三陸の330名の方々が約23トン集めたもの。「まめぶ」の素もネット販売されていますのでナツアレルギーの心配がない方は是非お試しください。



お求めはアマゾンSAVE IWATE、またはSAVE IWATEを検索し購入方法に従ってください。なお協会でも中継ぎいたしますので電話またはFAX、手紙等でご連絡ください。

## 東北支援を口実にした詐欺行為

裁判でも否認のふてふてしさ

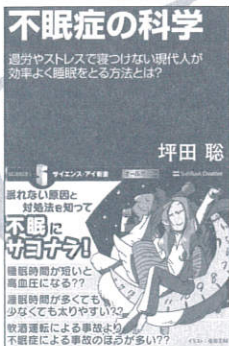
SAVE IWATE様のように真摯に活動しているボランティアの心意気を逆なでするような山田NPO横領事件。東日本大震災の緊急雇用創出事業を岩手県山田町から委託されたNPO法人「大雪りばあねっと」の代表理事ほか3名が事業費として託された3千万円を横領し、罪に問われた裁判で「不動産事業の融資を受けるための見せ金(担保)として一時借用したので業務上横領には当たらない」と主張。理屈としてはそうであっても公的に託された復興資金をどのような形であれ私的に流用されるべきことは許されません。山田事件に隠れて表面に出ない横領や詐欺まがいの事件は数多くあるようで、患者団体の間でも不協和音が聞こえてきてとても悲しいことです。私どもを含めて関係者は気を引き締めて今後ともアトピーの方々への支援を続けたいと願っています。

## 読んでみました!! この書籍!!

みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょ。

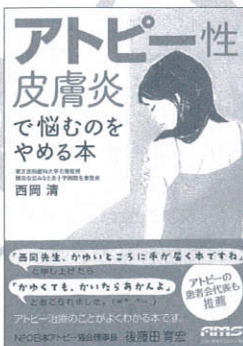
【タイトル】「不眠症の科学」 【著者】坪田 聡  
【出版社】ソフトバンククリエイティブ(株) 【定価】本体952円 + 税

布団に入ると痒くて慢性的な寝不足という方も多いかも知れません。寝不足で元気になる事はありませんし、体力も落ちれば当然免疫力も低下という事は素人でも判断できますね。早寝・早起きは、三文の徳どころか皆さんには一生の徳になるのかも知れません。本書にはどの様な試算なのか不明ですが、不眠による作業効率低下で経済損失額が3兆665億円とされています。その上、不眠による交通事故・遅刻・欠勤・早退の損失を加えると3兆4694億円にもなるそうです。不眠症には様々な原因があって薬剤性不眠という薬による不眠もあるようです。また反対にアミノ酸による睡眠改善効果を検証する二重盲検試験も実施されているようです。温度や湿度・音・光なども就寝環境も大きく影響する事は身を持って経験していますが、良い眠りを得る為に、睡眠のメカニズムを知る事も大切かもしれません。指や手が温かくなると眠たい証拠というのは、脳内の熱を放出して眠る準備をしているそうです。反対にあくびは、眠気を覚ます為だっただけでございした?



【タイトル】アトピー性皮膚炎で悩むのをやめる本  
【著者】西岡 清 【出版社】(株)AMS 【定価】本体1,200円 + 税

こんな悩みが本当に無くなればラッキーと云うことで、面映ゆいのですが当協会理事長が帯書きました。ちょっとおふざけタイトルですが目からウロコ、まさに痒いところに手が届く一冊です。なぜアトピーが治らないのか、なぜ長引くのか、という患者さんの日頃の悩みに、答えは明快。薬で治ると思いつているからで、根本因子を見逃してその対応をおざなりにしているからという。薬は対症療法ですので症状が引いてしまえばそれで終わり、あとは放りっぱなしでは何にもなりません。症状が穏やかな時こそ根本因子を探し出して根絶しなければなりません。理屈では解ついても症状が引いてゆき楽になると「もういいや」って治療放棄。また根本原因のほかにアトピーが酷くなるからには、悪化因子が必ずあり、それの一つずつ引き算して行くことで、セルフコントロールへの道が開ける。その悪化要因を真の随所に紹介、やはり臨床経験の豊富さから導き出したものだけに説得力があって至極ごもっとも…。でも先生、やっぱり痒い!



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052