

引き続き

ア+ファイラキシシーの

お話を...

アナフィラキシーとは？

多臓器性、全身性の即時型

アレルギー反応で、生命的

危機を及ぼす重篤な病態

アナフィラキシーとは？



全身性の重症な

アレルギー反応



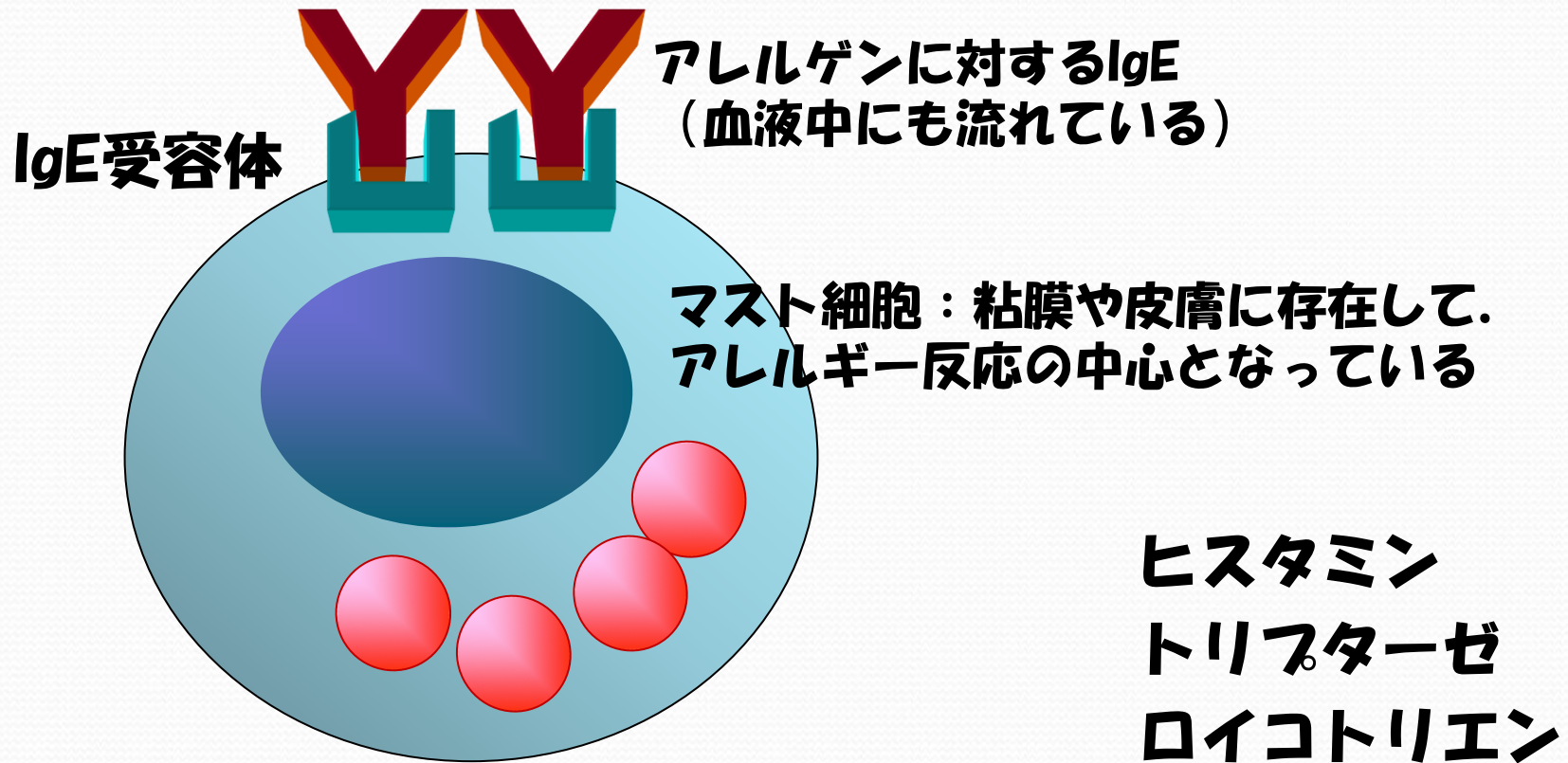
焦らないとまずい状態

アナフィラキシーの症状

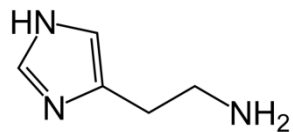
- ◆皮フ(赤くなる、じんましん、かゆみ)
- ◆目(赤くなる、涙が出る)
- ◆上気道(鼻みず、息苦しさ)
- ◆下気道(セキ、ゼーゼー、息苦しさ)
- ◆消化器(吐く、腹痛)
- ◆循環(血圧低下、ショック)
- ◆神経(頭痛、意識レベルの低下)

即時型アレルギー反応

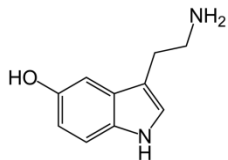
アレルギー (牛乳・タマゴなどの蛋白質)



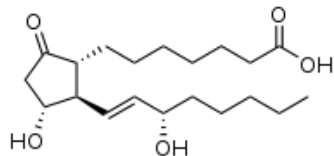
→ アレルギー反応・アナフィラキシー!



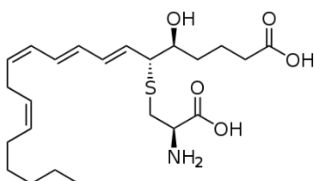
ヒスタミン



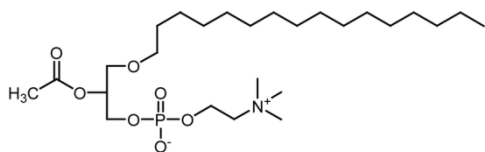
セロトニン



プロスタグランジン



ロイコトリエン

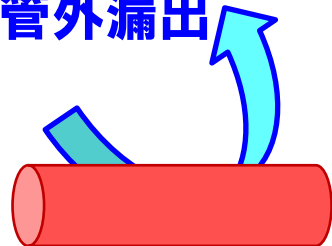


血小板活性化因子 (PAF)



マスト細胞と IgE抗体

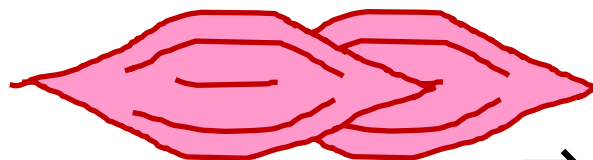
血管外漏出



血管平滑筋弛緩



気管支平滑筋収縮



迷走神経 → 嘔吐中枢刺激



アドレナリン注射

抗ヒスタミン薬

皮膚・粘膜の血管収縮作用

⇒喉頭浮腫の軽減

⇒紅斑・じんま疹の軽減

心拍出量増加、昇圧作用

⇒ショックの改善

β₂刺激薬吸入

O₂吸入

ステロイド

⇒炎症抑制、気管支拡張

⇒呼吸困難の改善

エピペンの打ち方



①青い栓を抜く



②驚つかみ(グー)

③太ももの外側に当て十分圧迫する(ズシュツ！)

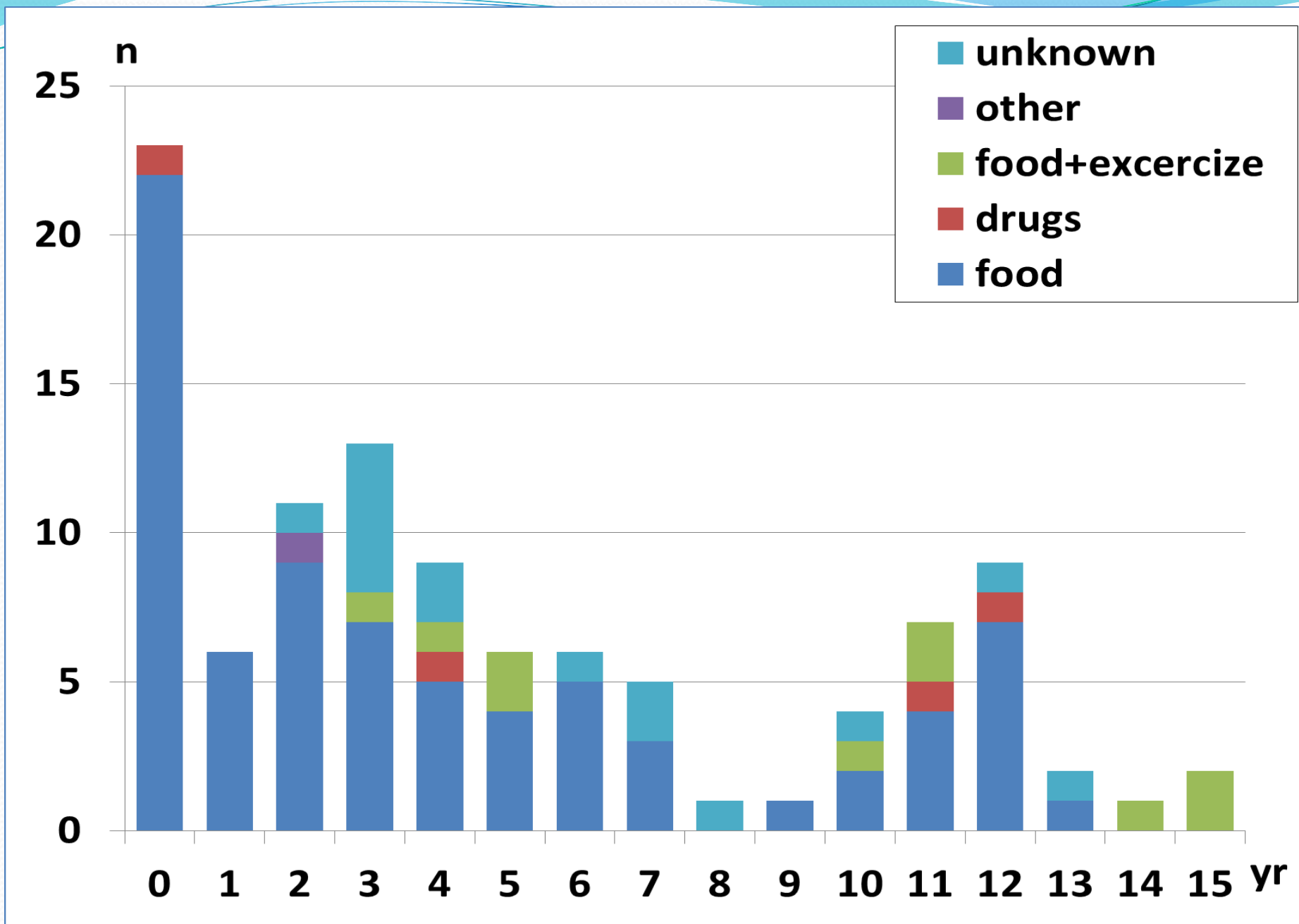
★股関節のところと膝をしっかり押さえてください



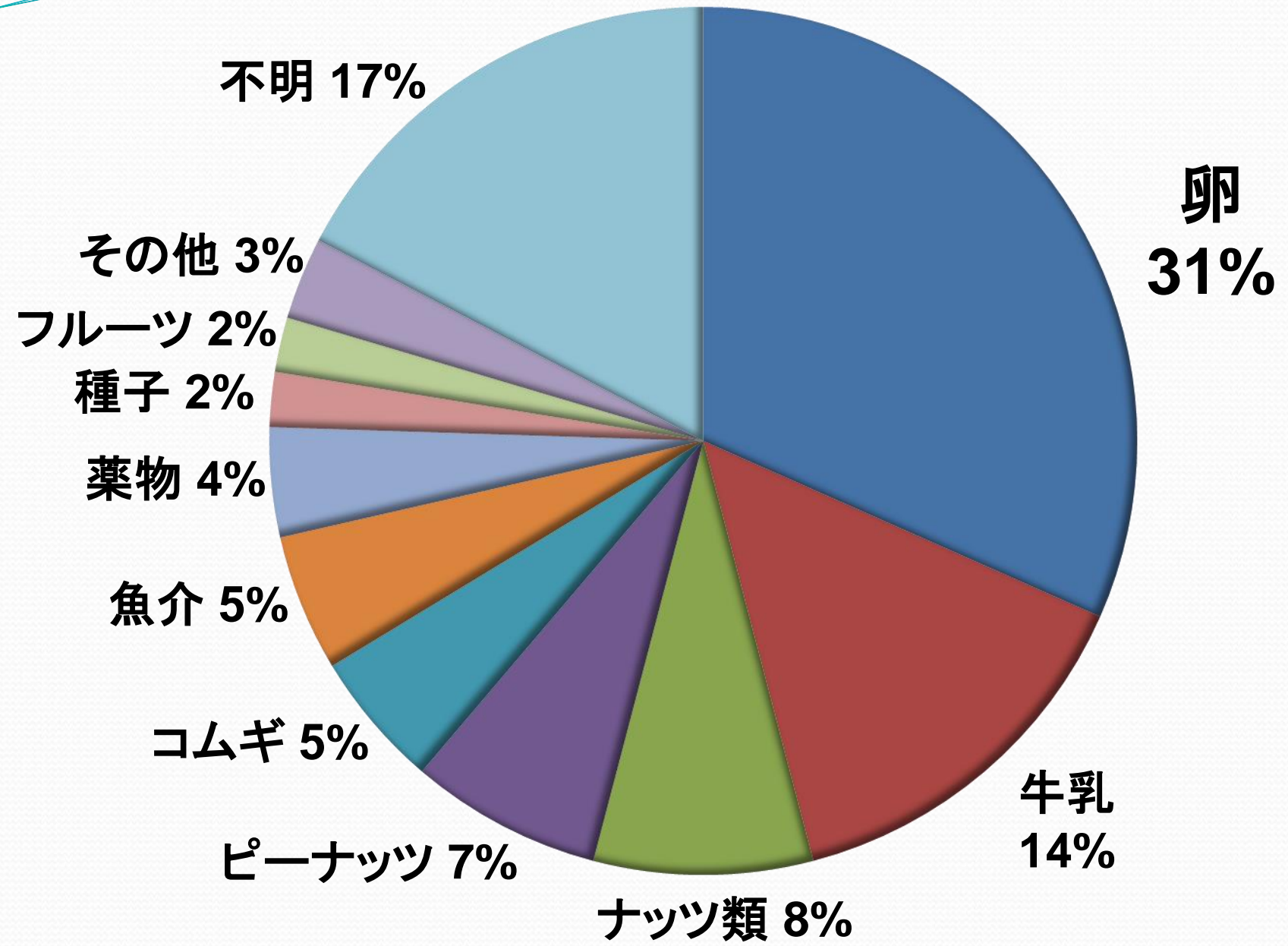
小児アナフィラキシーの実態調査

東京慈恵会医科大学附属第三病院小児科

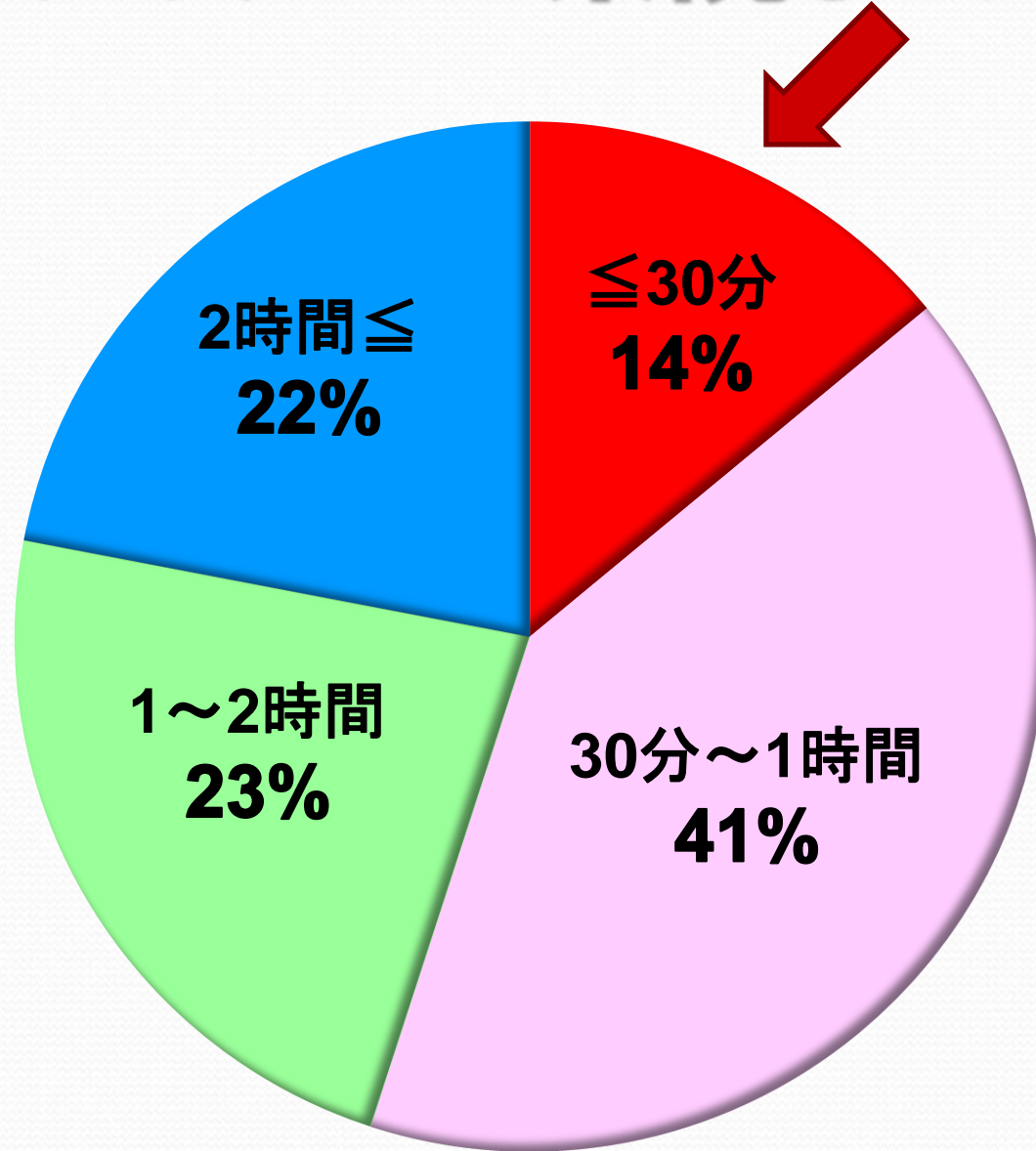
年齡分布



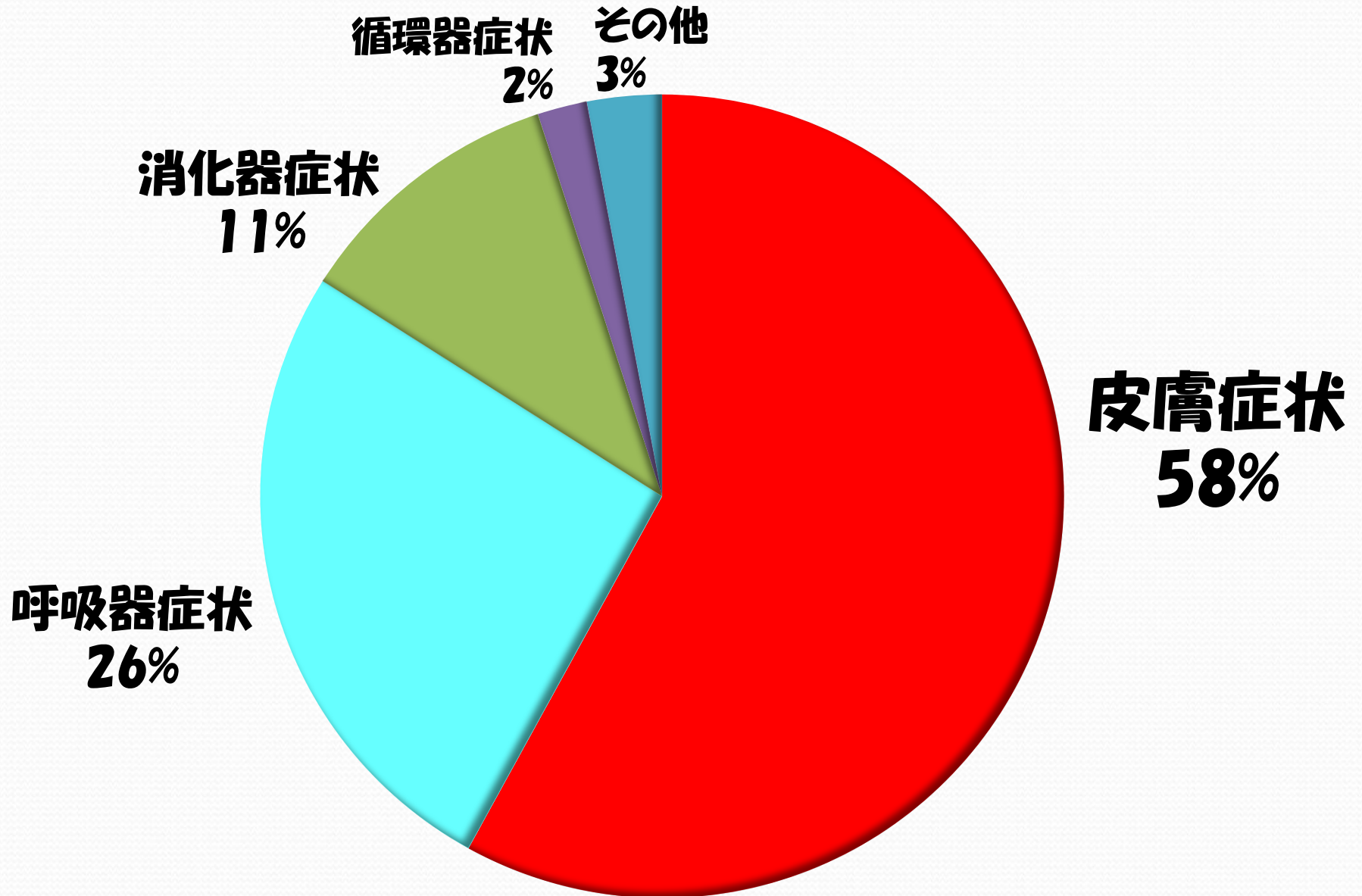
アナフィラキシーの原因



アナフィラキシー 来院までの時間



アナフィラキシーの初発症状



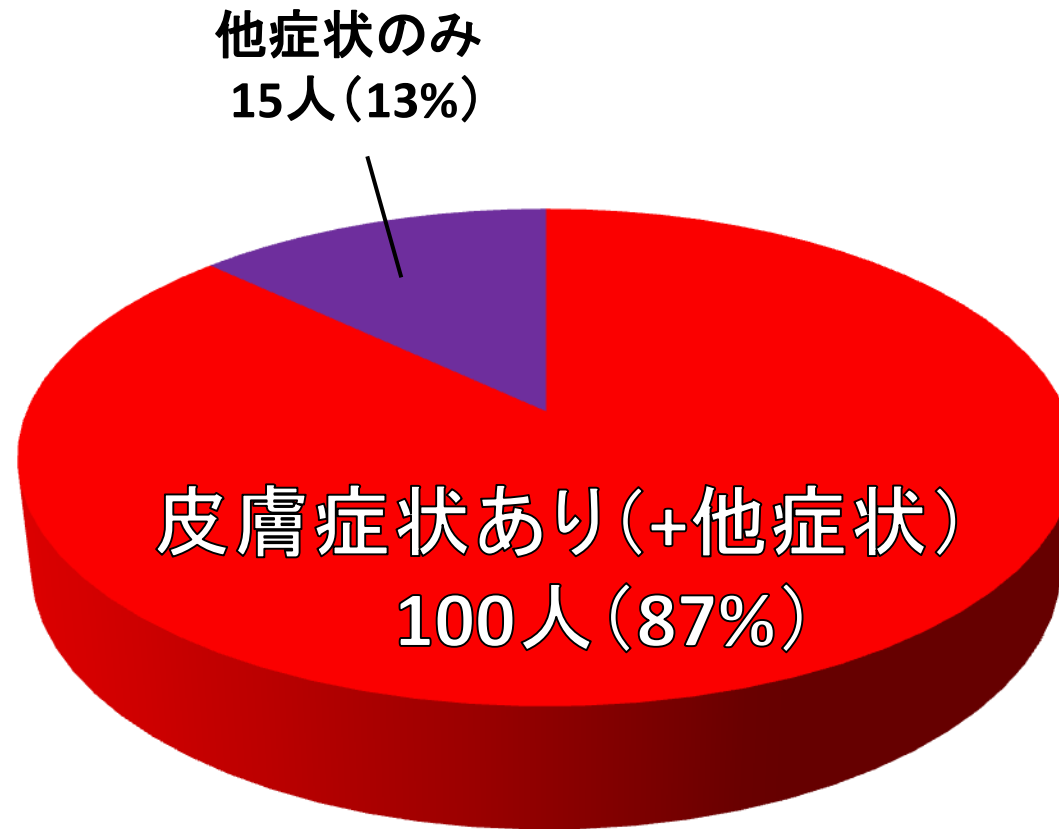


食物アレルギーが原因(？)の じんま疹

注意点は？

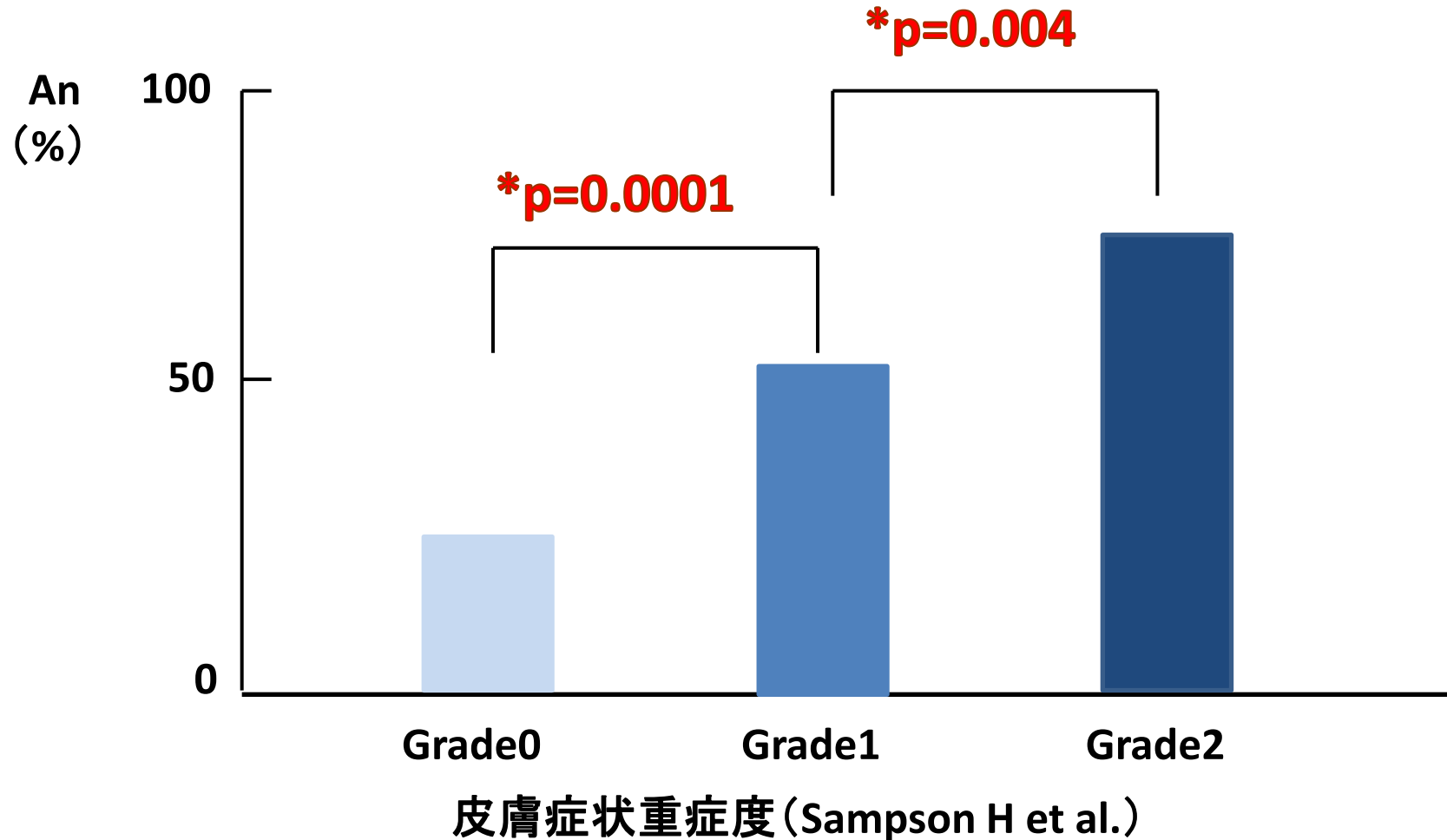
What & How long?

当科食物負荷テストにおける アナフィラキシー発現症例(115人)



食物アレルギー

皮膚症状重症度とアナフィラキシー進展率



*Chi-squared test

Take home message

皮膚症状を伴うAn症例の皮膚重症度(罹病範囲)が高いほどAnへ進展しやすい。

原因として食物アレルギーが疑われるじんま疹、紅斑では、その後**37分程度**(97パーセントイル値)の経過観察が重要と考えられる(中央値は**8分**)。