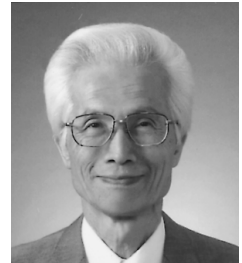


栄養学的アプローチ

ー脂質・タンパク質の過剰摂取を防ぎ、適正な食事バランスへー

永田 良隆

下関市立中央病院小児科



キーワード:①主因は高タンパク食・高脂肪食の過剰摂取、②病態は未処理の余分な中間代謝産物が皮膚へ排泄される現象、③治療は伝統的和食の推奨、患者側で自己管理可能

現代医学では、アトピー性皮膚炎はアレルギー疾患に属している。しかしながら、諸種のアレルギー検査でも原因究明できないために、満足できる解決策は未だに確立されていない。そこで東洋医学理論と栄養学的アプローチを応用して、患者側で納得できる治療法を工夫した。乳児期から成人期に至る1万例を超す経験からの解決法を紹介したい。

〔病態〕東洋医学の格言『脾（消化器）は生痰の源、肺（呼吸器）は貯痰の器』はよく知られている。つまり、食べ過ぎると余分なものが“痰”となって皮膚や気道へ排泄される現象は、十分に理解されている。東洋医学でいう“痰”とは、体内で産生された余分で病的な産物を意味しており全身に運搬されて至る所で障害を引き起こす。西洋医学でいう気道から分泌される痰もその一部である。また、食べ過ぎ現象は栄養学的アプローチにより、患者家族も十分に理解でき、応用できるので自己解決へ導くことが容易となる。

食べ過ぎとは、個人の年齢・体力・運動量に応じた適正な栄養量を超えて摂取していることで、体内に残存する余分な中間代謝産物が“痰”となって皮膚系に排泄されると、脂漏性湿疹、アトピー性皮膚炎、慢性蕁麻疹および慢性湿疹などが発症する。また、気道系に排泄されると、慢性気管支炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎および副鼻腔炎などが発症する。それ故に、これらの疾患は薬物療法ではなかなか解決できないであろう。

消化管から吸収された“痰”が血行性に運ばれて皮膚へ排泄される現象は、臨床レベルで十分に観察される。即ち、「皮疹は血液循環の良い部位(頭部・顔・上半身)から出現し次第に下半身へ拡大していく。食事療法により皮疹が消失する場合も同様である。」

〔痰の主因〕「皮膚炎は毎日持続しているので、毎日食べ続けている食物と関係が深い」と単純に想定できる。現代の食生活において高タンパク質・高脂質な食品の中から探すと、①鶏卵、②牛乳、③植物油が三大食品となる。“痰”の一つ目は、栄養価が高いとの理由で個人の処理能力を考慮せずに毎日摂取している鶏卵と牛乳などのタンパク質である。因みに、両食品のタンパクの大きさは分子量で20kDa～50kDaであり、これを100Daのアミノ酸まで分解するには、実に200分の1以下に処理す

る必要がある。栄養学的には、両食品をアミノ酸まで分解して初めてタンパク源として再利用できるわけである。処理できなかった 1,000～5000Da 大の中間産物が“痰”となって毎日皮膚へ排泄されることになる。

“痰”の2つ目は、植物油と動物性脂肪である。脂質はカロリーが高いために、かなりの体力と運動量がないと完全に燃焼できない。厳密に言うと、乳幼児期や高齢者では揚げ物やマーガリン、スナック菓子などはほとんど余る。一般にも、植物油も毎日大量に摂取しているので余分なものが“痰”となって皮膚へ排泄されて、前述した解決されない多くの皮膚病や呼吸器疾患を惹起してくる。

不適切な食生活が長く続くと、コメ、コムギの穀類に含まれる7～10%のタンパク質すら処理できなくなって、ついにコメやコムギによる皮膚炎が惹起される。合せて、五大食品と呼ぶ。一旦、コメによる皮膚炎が発生すると、痒みが激烈で不眠を伴い「気が狂いそう」、「掻破行為が延々と続く」、「ふきげんに叫び育児困難に陥る」など日常生活まで支障をきたすに至る。現代のアトピー性皮膚炎の大部分は、植物油とコメの影響を受けているため、アレルギー学的アプローチでは解決されないのが実状である。

当科では、①食事調査、②コメおよび植物油による皮疹の特徴像を分析して診断に用いている。本法は、患者本人や保護者にも伝達できるので、当事者間では十分活用できる。

〔当科外来患者 494 例 (平成 12 年～16 年)の治療効果〕

- ① 年齢構成：1 歳未満の乳児 39%、1 歳～6 歳の幼児 31%、成人例 19%。
- ② 症度別：軽症 30%、中等症 39%、重症 26%、最重症 6%。
- ③ 治療効果：消失 28%、ほぼ消失 28%、軽快中 24%、不変 6%、不明・脱落 15%。
- ④ 解決までの期間：6 月内 38%、1 年内 28%、2 年内 20%、脱落 15%

〔治療〕1. 食事療法：昭和 30 年代の伝統的和食を中心にして、主食・主菜・副菜の 3 群を毎食そろえる。タンパク源は、主に消化しやすい魚介類・大豆類とする。植物油は炒める程度。野菜類をたっぷり摂る、現代食で極めて不足して悪化要因となっている。

次に脂質栄養学的に、n-6 系／n-3 系脂肪酸の比率を 3 以下に保ち、アレルギー反応を抑制することが重要である。つまり、n-3 系を代表する EPA, DHA (青身魚に多く含まれる)を増やし、n-6 系を代表するリノール酸 (植物油・マーガリン)を控えることがポイントとなる。現代の食生活では、n-6 系／n-3 系比は 5～8 レベルであり、明らかに日々の食事によりアレルギー反応を促進していることになる (昭和 30 年代は 3)。

基本的には、この食事により健康を回復するので、以前の不健康な悩み・症状・食べ過ぎ現象が改善して、かつてないほどの体調の良さが実感できる。そこで初めて、皮膚炎の回復力が出現する。これが本来の姿ではなかろうか。併せて、家族そろってこの食事を実践して貰い、家族全員の健康に寄与することが最終目標でもある。

2. 薬物療法：①ステロイド外用薬は、痒みが強くて不眠を訴える時期には、炎症・痒みを抑えるクラスを選択して痒いときに適切に使うことを原則とする。“ステップダウン”方式が望ましい。週或いは月単位でクラスは下がり、塗る面積と回数も著減するので不安なく使用できる。むしろ、感謝しながら使って貰える。

②内服薬の止痒剤、抗アレルギー剤は、急性期および痒みの強い時期に適宜併用する。

3. 健康管理：規則正しい生活と適切な運動も効果を促進する。