

# リンゴや豆乳の摂取で口やのどが痒くなりませんか？

札幌市医師会  
やまもと耳鼻咽喉科

## 山本 哲夫

シラカバ花粉症の方は共通抗原性のために、リンゴやモモなどの果物を食べて、口やのどのアレルギー症状が起こることがあります。現在では口腔アレルギー症候群OASと呼ばれ、多くの方がご存じと思いますが、「何か書いてください」とのご依頼で、今回はこの話をさせていただきます。

私がこの話を初めて聞いたのは、1990年頃の研究会だったと思います。花粉症の演題に果物の症状を質問される先生がいらっしゃいました。なお、私はその数年前までは本州の大学や関連病院にいました。当時勤務の札幌市内の病院で、花粉症の患者さんにお聞きしてみました。すると、確かにそういった患者さんがおられ、頻度はシラカバ花粉症のうち、1割よりは多いが、5割よりは少ないという印象でした。調べてみますと、北欧では以前より多数の報告があり、戦後間もない頃の花粉症の論文にも記載がありました。大学の先生とご相談し、アレルギー性鼻炎の問診票の中に果物の質問を入れました。その結果、1992年のシラカバ花粉症の患者さんの20%にリンゴで症状があり、シラカバIgE (CAP) 陽性例では16%が何らかの果物・野菜に症状がありました。

その後札幌市内での開業後、1998年の受診患者さんを集計しますと、シラカバ花粉症のうち45%の方が何らかの果物・野菜で症状がありました。

そして、開業後数年間の花粉IgE (CAP) 検査例の集計を行いました。シラカバIgE (CAP) 陽性例の37%に症状があり、原因食物はリンゴ、モモ、サクランボが多く、シラカバIgE (CAP) が高いほど果物の症状が多く、また男性より女性の方が多いという結果でした。これらの結果は北欧とほぼ同じ傾向でした。

その後、すでに症状のある患者さんで「他の果物を食べても大丈夫か？」という質問に答えるため、クラスター分析を用い、食物をグループ分けしました。「バラ科の果物同士は伴いやすい、またメロンとスイカも伴いやすい」という結果でした。主な花粉のIgEを検査し、果物の種類の間診表を書いていただくのが良いと思われます。

次に製薬会社の方とご家族にご協力いただき、アンケートで、果物の摂取歴と症状の有無、内容を質問しました。バラ科果物による症状は全体で8%、道内居住歴20年以上では11%に既往があり、道内居住歴が長いほど症状が多くなっていました。また、

北欧ではヘーゼルナッツをはじめとするナッツ類の過敏症が多いのですが、日本では少なく、理由は日本ではナッツ類の摂取量が少ないためと考えられました。

なお、2000年代に入り、シラカバアレルギーの方で、豆乳を飲んで、強い症状を起こす人が目立つようになり、原因食物の間診表に豆乳を入れました。その結果、シラカバ花粉関連の口腔咽頭過敏症のうち、10%ぐらいが豆乳で症状があり、症状が強いようです。検査は大豆よりも、シラカバ花粉の主要抗原Bet v 1の同族体になります大豆のGly m 4のIgE (CAP) を提出した方が陽性率は高くなります。なお、リンゴなどの果物は電子レンジで一度加熱すると多くは摂取可能ですが、豆乳は例外で、ある程度耐熱性があります。しかも液体で一気に飲み込むため、喉だけでなく、前胸部の灼熱感や、全身症状も起こりやすいようです。なお、豆腐は凝固しており、多くは大丈夫です。豆乳はシラカバ花粉関連食品の中では最も注意すべき食品と思われます。

シラカバ花粉以外では、頻度は多くはありませんが、ヨモギ花粉の報告があります。札幌ではヨモギは花粉飛散、花粉症とも少ないため、多変量解析を用いて調べました。その結果ヨモギ花粉感作ではメロン、スイカ、セロリ、トマトに対する症状が増えており、イネ科花粉でもメロンの症状が少し増えます。またシラカバ花粉はバラ科果物と豆乳が最も影響が強いという結果でした。なお、以上の内容の多くは日耳鼻会報などに掲載していただきました。

また、他の先生からご質問いただく、増加の原因と対策ですが、私見ですがステロイド点鼻や初期療法などの花粉症に対する対症療法の進歩が原因の一つだと思います。花粉を少々浴びても普通に生活できるようになり、鼻眼症状がなくても体内の花粉のIgEは増え、果物のアレルギー症状が増加し強くなってきます。根本的な対策は、花粉を浴びないようにライフスタイルを変えていただくことだと思います。本州のスギは花粉数が1～2桁多く、家の中にいても、ある程度の数の花粉を浴びてしまいます。一方、北海道のシラカバは花粉数がそこまで多くはなく、花粉対策を続けることによって果物のアレルギー症状をコントロールすることも可能かと思えます。最後まで拙文を読んでいただきありがとうございました。