



あかね

第2号

平成30年5月発行
独立行政法人国立病院機構
東近江総合医療センター
広報委員会

花粉症(アレルギー性鼻炎)について

耳鼻咽喉科 医長 星 参

今年の3月初旬より、鼻閉・鼻汁・くしゃみなどの症状で受診される方が多くなりました。症状としても去年よりも悪化している印象があります。PM2.5との関連や花粉飛散の量が去年よりも多いことが原因と思われます。毎年罹患されている方であれば、花粉飛散前からの予防投与をされているかと思われませんが、それでも症状が抑えきれない方も見受けられます。

花粉症はアレルギー性鼻炎の中の一つであり、花粉以外にもダニやハウスダストなどが原因で同じ症状がでることもあります。治療としては抗アレルギー剤の内服、ステロイド点鼻が一般的です。また内服でも、鼻閉のみや鼻閉・鼻汁の両方に効くタイプや、副作用の眠気の程度などは様々であり、同じ薬でも効果の程度は個人差があります。市販の点鼻薬を使用する方もおられますが、注意してほしいのは市販の点鼻薬にはナファゾリン塩酸塩という血管収縮薬が配合されていることが多く、確かに鼻閉に対して最初は即効性に効果ありますが、使用し続けることで、徐々に効果時間が短くなり、効果がなくなればリバウンドにより鼻閉症状の悪化を招きます。実際薬剤性鼻炎との病名があるくらいです。そのため、よほど鼻閉がひどい時のみ使用するようになしてください。

病院で処方される点鼻薬はステロイド剤が多いですが、鼻内のみの使用であり副作用は極度に少ないため、2歳から使用できる種類もあります。市販の点鼻と比較すると、即効性はないですが、徐々に効果が出ますので、点鼻薬は極力、病院からの処方薬をお勧めします。

内服などの対処療法以外には、免疫療法があります。以前は皮下免疫療法という皮下注射での治療方法がありましたが、大学や専門施設等での施行が多く、敷居の高い治療方法でした。最近は比較的敷居の低い舌下免疫療法がマスコミなどで取り上げられるようになりました。舌下免疫療法は皮下免疫療法よりもアナフィラキシーショックが起こる確率が格段に低いことと、自宅で施行することができることです。ただし、基本毎日施行すること、効果が安定するために3～5年は続行した方が良いとされています。

内服や点鼻治療で十分な効果が得られない方や、根本的な体質改善を希望する方には適していますが、重度の喘息の方や舌下への薬の保持ができない方は適応にならないと考えられています。現在はスギ花粉症とダニアレルギー性鼻炎が治療対象となります。興味のあるかたは、耳鼻咽喉科やアレルギー科を標榜している病院でご相談ください。