



アレルギー性鼻炎

はじめに

3月になると寒さのピークが過ぎて、12日に東大寺のお水取りが終わると、いよいよ「暑さ寒さも彼岸まで」のお彼岸になります。しかし、私を含め、鼻炎もちの方には非常に辛い季節となります。スギ花粉は2月中旬から4月下旬ころまで、ヒノキ花粉は2月下旬から5月上旬ころまで飛散します。

原因

Cause

スギ林は森林の18%、国土の12%を占めています。これは戦後に林業拡大のため、成長率が高く、建材価値が高いスギやヒノキの植林を国が推奨したためです。スギやヒノキの花粉は非常に小さいので、風に乗って数10kmも飛散します。スギやヒノキの花粉が鼻から入ってくると、それを「外敵」と認識すればそれに対する抗体が作られます。花粉症ではない人は、花粉を「外敵」と認識していないので抗体は作られません。この抗体は、鼻の粘膜にいる肥満細胞にくっ付いていて、花粉が再び侵入してくると肥満細胞を破裂させて、ヒスタミンとロイコトリエンという化学物質を放出させます。抗体が一定以上肥満細胞にくっ付いた状態を感作されたといいます。

症状

Symptom

ヒスタミンとロイコトリエンは鼻の神経を刺激したり、血管を拡張させることにより、くしゃみ発作、鼻汁の分泌、鼻閉を起こさせます。これがアレルギー性鼻炎の3大症状と言われる、くしゃみ・鼻みず・鼻づまりです。

診断

Diagnosis

血液検査でスギやヒノキの抗体が、一定以上みつければ確定診断となります。

治療

Medical treatment

抗ヒスタミン薬

鼻みずに有効で、第二世代ヒスタミン H1 受容体拮抗薬といわれるものが主流で使用されます。

▶アレグラ®、クラリチン®、タリオン®、ザイザル®、アレロック®など

抗ロイコトリエン薬

鼻づまりに効果があります。

▶オノン®、キプレス®など

点鼻ステロイド薬

抗ヒスタミン薬では症状が抑えきれない場合に併用します。

▶アラミスト®、ナゾネックス®など

抗ヒスタミン薬は流行のピークを迎える前から服用しないと、十分な効果を期待できません。症状が2月中旬から出る人はその1か月前の1月中旬から服用することをお勧めします。

鼻づまりは、鼻の粘膜が腫れて鼻の中が狭くなるために起こります。鼻づまりが毎年ある方は、レーザー、高周波、薬品などで鼻の腫れた粘膜を焼いて取り除く焼灼術(しょうしゃくじゅつ)をお勧めします。この場合は耳鼻科を紹介させていただきます。

なお、ときどき「1度の注射で鼻炎症状が数カ月治まる注射はないですか？」と尋ねられることがあります。

これはケナコルトーA®、デポ・メドロール®という長時間作用型ステロイドホルモン注射剤のことを言っているのだと思います。

ステロイド薬の全身投与は免疫力を低下させるなど、副作用が強いので推奨されていません。したがって、もしそういう治療を行っている医療機関があったとしてもお勧めしません。

残念ながら、アレルギー疾患には特効薬はありませんので、地道な治療が必要です。

