

花粉症の治療と民間医療について

岡本美孝

千葉大学大学院医学研究院教授

患者さんの増加が問題になっているスギ花粉症ですが、特に今年は大量のスギやヒノキ花粉の飛散が予想されています。ちょうど10年前にも大量のスギ花粉の飛散がありましたが、その時の資料から推測すると、昨年と比べて、もし30倍の花粉尘飛散があるとすると、今年初めて発症する患者さんの数は昨年初めて発症した患者さんに比べて4～5倍多くなると考えられます。そのうえスギ花粉症は一旦発症するとなかなか自然治癒のみられないやっかいな病気です。講演では、この花粉症に対する現在の治療法についてわかりやすく解説します。花粉症の治療の第一はまず花粉の暴露を避けることです。花粉飛散予報も有効に活用しましょう。また、現在いろいろな特徴を持った薬剤があり、それぞれの症状に合わせて医師から処方出来るようになっています。眠気や口渇が生じやすい方には、このような副作用の出現が非常に少ない薬剤もあります。その他、薬物治療以外にも減感作療法といったその効果が科学的に評価されている治療法があります。花粉症の有効な治療への道は、御自身の症状の内容、程度、どんなことに最も苦しんでいるかを医師に伝えて相談し、治療法について医師から十分な説明を受け、症状に合わせた治療を受けることです。花粉症にも、現在多くの民間医療、代替医療がありますが、残念ながら十分な効用の「根拠」はありません。まずは効果が科学的に認められている治療を考えてください。一旦、激しい症状が出て鼻の過敏性が亢進してしまうとなかなかやっかいです。例年症状が強い方は、飛散開始前、あるいは少しでもおかしいと思われたら直ちに医療機関への受診をおすすめします。

花粉症の治療と民間医療について

千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学
岡本美孝

口腔アレルギー症候群

症状：口腔粘膜のピリピリ感
口唇の腫脹
咽頭掻痒感

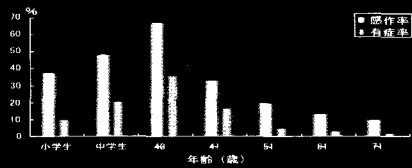
原因：食物とくに果実野菜、ナッツ類

花粉症との関連：
シラカンバ花粉症、ハンノキ属花粉症と
バラ科果実(リンゴ、サクランボ、モモ、ナシ、イチゴなど)
原因果実とシラカバ花粉に共通の抗原(プロフィリン)
を有するため

◆ 治療

1. 原因となる抗原と接触しない → 回避をはかる
2. 鼻処置
3. 薬物治療
4. 減感作治療
5. 手術治療

各年代でのスギ花粉感作率とスギ花粉症有病率 (千葉県下調査)



アレルギー性鼻炎と喘息との関連

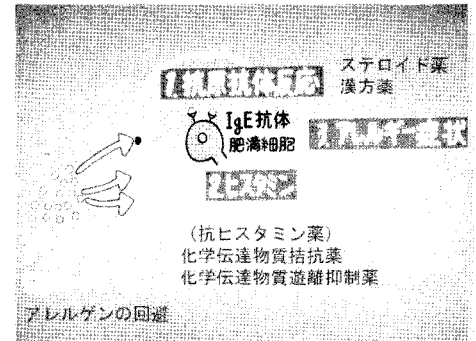
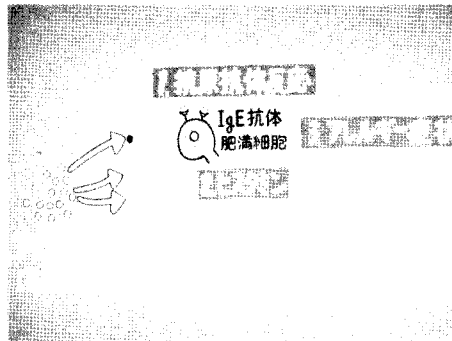
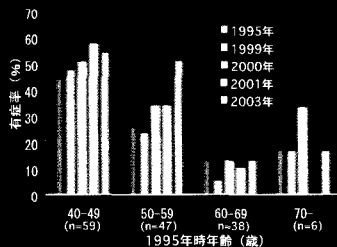
- ・ 鼻アレルギー患者の10~20%に喘息合併
- ・ 喘息患者の50~80%の鼻アレルギー合併

鼻アレルギーの治療が喘息の症状改善
鼻アレルギーの治療が喘息の発症を予防

花粉の曝露を避ける

- ・ 花粉飛散予報の活用と飛散が多い時の屋外活動の自制
- ・ マスク、眼鏡の使用
- ・ 花粉を屋内に持ち込まない、侵入させない
- ・ 屋外活動後のシャワー使用による頭髪、皮膚からの花粉洗浄

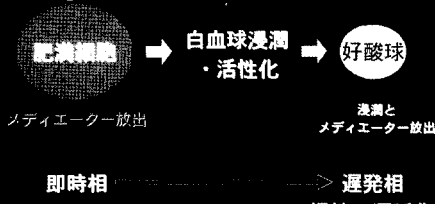
スギ花粉IgE抗体陽性者の花粉症を発症する割合； 10年間の変化 (年代別)



花粉症と合併症

- ・ 結膜花粉症
- ・ 口腔症状
- ・ 咽・喉頭症状
- ・ 気管・気管支症状
- ・ 胃腸症状
- ・ 耳症状
- ・ 皮膚症状
- ・ 全身症状

アレルギー反応 IgE



◆ 抗アレルギー薬の特徴

- ◇ 抗ヒスタミン薬
即効性がある (特にくしゃみ、鼻汁)
鼻閉に効きにくい 眠気や口渇を伴うものがある
- ◇ 化学伝達物質遊離抑制薬
効果発現に時間がかかる (数日~2週間)
鼻閉にもやや効果 眠気や口渇はない
- ◇ 抗ロイコトリエン薬、抗トロンボキササン薬
鼻閉に効果が高い
効果発現に時間がかかる (数日~4週間)
- ◇ 点鼻ステロイド薬
強力に鼻閉、くしゃみ、鼻汁に有効
刺激になることがある
- ◇ 漢方薬
効果はマイルド 発現に数日は必要
著効を示す患者さんもある

◆ 減感作療法

長所

- ・根本治療になる可能性
- ・薬が減らせる

短所

- ・頻回の通院必要
- ・効果発現までに約3ヶ月
- ・無効な方もいる
- ・呼吸困難などの全身副作用発現の危険性

スギ・ヒノキ花粉症患者さん通院回数

	平均回数
耳鼻咽喉科診療所	2.3回
市中病院耳鼻咽喉科	2.4回
大学病院耳鼻咽喉科	5.1回

(2000年2月～4月末調査)

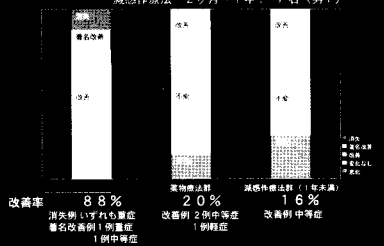
民間療法の内容

・漢方薬	136名	・シジュウム茶	9名
・甜茶	104名	・灸	9名
・鼻スチーム療法	67名	・ツボ	7名
・鼻内洗浄	33名	・情報水	7名
・クロレラ	32名	・シジュウム入浴剤	7名
・鍼(はり)	19名	・波動水	4名
・花粉グミ	17名	・スギの葉エキス	2名
・シソジュース	13名	・フロボリス	2名
・サルノコシカケ	12名	・シソの実油	2名

その他：アロエエキス、シソエキス、シソ飴、シソの葉、青汁、甜茶ガム、花粉症入浴剤、ラブレ菌、竹炭入浴、ミントガム、ギムネマ茶、ルイボス茶、ハーブ茶、ドクダミ茶、野草茶、ニンジンジュース、きな粉牛乳、ウコン など

小児スギ花粉症の15年以上の長期経過 (治療開始時16歳以下)

- ・減感作療法 2年～10年：17名(男9,女7)
- ・薬物療法 1.5名(男8,女7)
- ・減感作療法 2ヶ月～1年：7名(男7)



◆ 治療上の大切な点:

- | | |
|-------|---|
| 医師側から | <ul style="list-style-type: none"> ・画一的な治療はしない ・患者の話を良く聞く |
| 患者側から | <ul style="list-style-type: none"> ・症状の内容を詳細になにが一番困っているか、よく訴える ・治療の継続 |

民間療法の患者さん自身の評価 (未記入除く)

	効果有	効果無	不明
漢方	50%	35%	15%
甜茶	14%	51%	35%
鼻スチーム療法	46%	44%	10%
鼻洗浄療法	46%	54%	0%
クロレラ	8%	44%	48%
ハリ	44%	44%	11%
花粉グミ	29%	64%	7%
シソジュース	18%	36%	45%
シジュウム茶	40%	40%	20%

◆ 手術治療

1. 腫脹した粘膜の変性、縮小をはかる手術
レーザー、高周波 など
2. 鼻内の構造を改善する手術
鼻内隔彎曲症矯正手術、粘膜切除 など
3. 鼻汁分泌神経切断

民間療法の経験の調査

- ・スギ花粉症患者さん 1,617名中314名(19.4%)
- ・一般住民検診 135名中36名(26.7%)

合計 350名(25.0%)

年齢 3～84歳(平均37.7歳)

男：女 = 0.44