

平成25年1月10日号(第121回)

阿伎留通信

公立阿伎留医療センターは、医の心を重んじ
患者の皆様とともに生命と健康を考える医療を実践します。

新年、明けましておめでとうございます。

阿伎留通信も、発行から記念の10年目を迎えることができました。

これからも身近な事柄を、わかりやすくお伝えしていきます。

「花粉症」

平成25年最初の阿伎留通信は、「花粉症」について耳鼻咽喉科
山村医師よりお話しをさせていただきます。



2月が近づくとスギ花粉症の話題が増えます。日本の国土面積の約3分の2は森林で、森林面積の2割がスギで占められています。そこから放出される花粉が原因であるスギ・ヒノキ花粉症は日本固有の病気です。仕事や観光で海外に渡航すると、症状から解放される人も少なくありません。

約10年前は国民の約16%がスギ花粉症を有していましたが、その後増大し現在では約4分の1まで占めるようになりました。特に10歳代から50歳代までは約3割を超える人が罹っており、社会問題となっています。

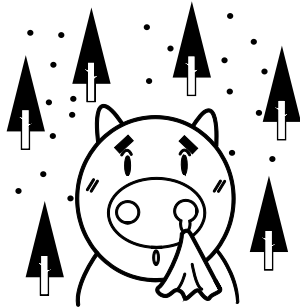
花粉飛散の予測は前年夏の日照時間、降水量、気温、梅雨明けの時期といった気象条件に大きく左右されます。秋～冬にかけての気温が高くなるとスギの開花は遅くなり飛散の時期はずれ込みます。ちなみに2013年春の飛散予想は平年より多いとされています。

一般に花粉飛散が開始してから受診される方が増加しますが、開始前から来院される方もいます。これは花粉に対して感受性の違いと考えられています。

スギは2月上旬～5月上旬に開花します。治療開始時期は飛散開始日の2週間前が理想とされています。早期から内服することで鼻症状を来たす体内のシグナルが減少し、より症状が抑えられると、最近の研究で分かってきました。



東京 23 区内の倍以上が飛散するあきる野市では、スギ花粉飛散が完全に落ち着いた後にヒノキ花粉がピークを迎え、多少症状が落ち着いても安心して治療を中断しないことが勧められます。春の風物詩である黄砂によって症状が悪化することもあり油断できません。



治療の基本は抗ヒスタミン薬の内服と鼻噴霧ステロイド薬の併用です。過去には内服により眠気や口の渇きや作業効率の低下が問題となり、『眠気 = 効果がある』と思われていましたが、最近では新しい眠気の少ない抗ヒスタミン薬が主流になってきました。

薬局で手軽に買える薬品の中にも花粉症治療薬はありますが、眠気が強い以前の薬品が中心であり、使用上の注意が必要です。又、販売量も医療機関で処方される薬剤量以下であり、概ね 1 週間分しか含まれていません。価格は様々ですが、約 3 割負担の保険診療医薬品に比べ自己負担額も倍以上となります。

近年、舌の裏に薬物を投与することで症状を緩和する舌下免疫療法が話題となっています。ヨーロッパを中心に行われ、医師の指導の下で自宅でも投与が可能で重篤な副作用が少なく、将来的には日本で一般診療が可能になると考えられています。しかしながら、症状に乏しい夏や秋にも治療継続の必要があり、効果を実感するまでに時間を要し、全員に効果があるわけではありません。

薬物治療以外にも日常生活に注意することで症状の緩和が図れます。花粉は晴天で暖かく、風がある日に多く飛散しますが、降水がある際にはほとんど飛散せず流されてしまいます。

花粉グッズとして様々なものが販売されていますが、通常のマスクや眼鏡使用でも花粉の暴露は大きく回避されます。家屋に花粉を持ち込まないように玄関先で衣服や頭髪の花粉を払う、窓を開けることを控えるだけでも効果は高いとされています。洗濯物を干す際にも羊毛生地には十分注意が必要です。

鼻洗浄も効果的です。鼻の中に入った花粉を体温より少し高めの温水で洗浄することで症状の緩和が図れます。1 日に複数回行えますが、就寝前に行うと起床時の症状が抑えられます。



花粉症によって集中力が損なわれ、学業成績の低下、睡眠障害をも来たします。生活の質を改善するためにも、積極的な治療をお勧めします。

阿伎留通信については、第 1 回から最新号まで、公立阿伎留医療センターのホームページで御覧になることができます。ホームページアドレス(<http://www.akiru-med.jp>)