

花粉症

予防が大切

花粉症は、スギやヒノキなど、植物の花粉が引き起こすアレルギー疾患で、患者さんは年々増加しています。飛散する花粉を吸い続けているうちに、ある年、突然発症しますが、一度発症すると、次の年も症状を繰り返します。花粉症の人は早めに予防対策を講じ、花粉症でない人も発症を予防するために、飛散時期にはできるだけ花粉を避けることが賢明です。



花粉が引き起こすアレルギー疾患

風に乗って運ばれてきた花粉が鼻や目、のどの粘膜などから体内に入ると、体はこれを異物（抗原）と認識し、対抗する免疫たんぱく質（抗体）を作って排除しようとします。

この現象を**免疫反応**といい、体を異物から守るしくみなのですが、その反応が過剰になると、逆に体に不都合な症状を引き起こします。これが**アレルギー**です。花粉症は花粉という抗原に

監修



ながくら耳鼻咽喉科
アレルギークリニック院長

永倉 仁史 先生
(ながくら・ひとし)

●略歴

1982年、東京慈恵会医科大学卒。国立生育医療センター（国立小児病院）免疫アレルギー研究部、環境庁国立環境研究所などでアレルギー性疾患やその治療について研究。文部科学省委託「スギ花粉症克服に向けた総合的研究」に参加。スギ・ヒノキ花粉症に対する最新の治療法としてペプチド療法、舌下減感作療法、抗IgE抗体などを研究中。東京慈恵会医科大学アレルギー外来・研究班在籍。日本耳鼻咽喉科学会認定医、日本アレルギー学会認定アレルギー専門医・代議員、日本体育協会・日本医師会公認スポーツドクター、DANJAPAN（ダイビングに対する緊急医療援助システム）登録ドクター。
<http://nagakura-ac.com/> 花粉症やアレルギーに関する情報も多数掲載。

対するアレルギー症状なのです。

現代人は衛生環境や食生活の変化、ストレス、大気汚染などの影響もあって、食物や環境の中のさまざまな抗原に対してアレルギーになりやすいといわれ、花粉症も乳幼児から高齢者まであらゆる年代で発症が増えています。さらされた花粉の量が多いほど症状は強くなります。2013年は特に大量に飛散し（観測史上第3位）、このとき体に抗体がたくさんできた人は、今後、花粉症を発症したり、症状が強くなりやすい傾向があるので、注意が

必要です。

2014年は、前年ほどではないものの、強い症状を引き起こすのに十分な量の花粉が飛散することが予想されていますので、油断は禁物です。



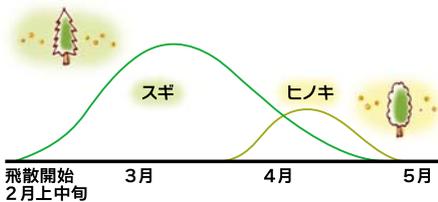
スギ花粉症の8割はヒノキ花粉症を合併

抗原となる花粉にはスギ、ヒノキ、ブタクサ、ヨモギなどがありますが、なかでもスギやヒノキは日本本土に特有に生育する植物で、その花粉には共通の抗原が含まれています。そのため、



症状が出る前の

スギ・ヒノキ花粉の飛散パターン (東京都の場合)



花粉を避ける予防対策

- 花粉情報は毎日チェック。
- 外出時には帽子、マスク、眼鏡やゴーグル、花粉が付きにくい(花粉がすべり落ちやすい)素材の衣類を着用。
- 帰宅したら、衣類や髪についた花粉を落としてから家に入り、うがい、手洗い、洗顔を。
- 飛散量の多い日は洗濯物、布団は外に干さない。
- シーズン中は窓を開けない。
- 室内はこまめに掃除する。
- 空気清浄器の利用も。
- 加湿器などで適度な湿度を保ち、鼻やのどの粘膜の乾燥を防ぐ。
- 鼻やのどの粘膜の抵抗力を下げ、かぜやインフルエンザに注意。
- 過度の飲酒、喫煙、寝不足、過労、偏食、不規則な生活を避けるなど、健康管理をしっかりと。



2014年に実用化される予定の舌下免疫療法は自宅で行える免疫療法です

スギ花粉症の8割がヒノキ花粉症を合併しているといわれています。

スギ花粉の飛散が少なくなってくる4月になっても症状が残る人は、ヒノキ花粉症を合併している可能性があります。

花粉症の症状は、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目やのどのかゆみなどが、頭痛、皮膚のかゆみ、喘息のような咳症状が出ることもあります。

花粉の飛散時期にこうした症状が出たら、早めに医療機関を受診しましょう。血液中の抗体量や、抗原液を皮膚につけてアレルギー反応をみるスクラッチテストなどから、花粉症と診断

された場合は、アレルギーを抑える内服薬や点鼻薬、点眼薬などによる**対症療法**で症状を軽減します。

花粉症の既往がある人は、飛散開始の1〜2週間前、症状が出る前から内服を始めると予防効果が高くなります(初期治療・予防)。特に、受験や就職などの大切なイベントを控えている人は、早めの対策で症状を抑えることが肝心です。



対症療法に対して、花粉症の原因となる免疫反応に働きかける治療法が**免疫療法**です。

免疫療法(減感作療法)です。従来の免疫療法は、アレルギーの原因物質(スギ花粉エキスなど)を少しずつ増量しながら時間をかけて皮下注射し、体を抗原に慣れさせてアレルギーを起こさないようにするものです。今、ヨーロッパを中心に、注射に代わって舌下から薬液を吸収させる**舌下減感作療法**が普及してきています。

日本でも早ければ2014年には、スギ花粉症に対する舌下減感作療法が実用化される予定です。通院して注射を受ける負担がなくなり、安全性も高くとされ、花粉症の根本療法として有望視されています。