

《花粉症の治療法 ①》

厚生労働省サイト《はじめに ～花粉症の疫学と治療そしてセルフケア～》より抜粋

☆ スギ花粉症の治療

花粉症の治療法を大きく分けると、症状を軽減する対症療法と根本的に治す根治療法の二つがあります。

対症療法：内服薬による全身療法、点眼、点鼻薬などによる局所療法、鼻粘膜への手術療法

根治療法：原因抗原（花粉など）の除去と回避、減感作療法（抗原特異的免疫療法）

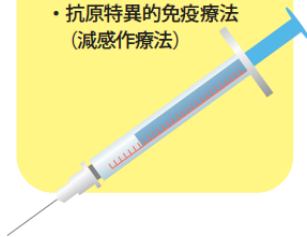
1) 対症療法

- ・点眼薬、点鼻薬などによる局所療法
- ・内服薬などによる全身療法
- ・レーザーなどによる手術療法



2) 根治療法

- ・原因抗原（花粉など）の除去と回避
- ・抗原特異的免疫療法（減感作療法）



対症療法として抗ヒスタミン薬（第一世代、第二世代）、化学伝達物質遊離抑制薬、ロイコトリエン拮抗薬などの内服や点鼻、点眼、そしてステロイド薬の点鼻、点眼などが組み合わせられます。

鼻の症状ではくしゃみ、鼻汁が強い症状の場合は第2世代抗ヒスタミン薬が多く使われます。鼻閉が症状の主体である場合にはロイコトリエン拮抗薬がよい適応となります。どの症状も中等症以上になった場合には主として鼻噴霧用ステロイド薬がもち

いられます。より鼻づまりが強い場合には点鼻用血管収縮薬や時に内服のステロイド薬を使う場合があります。この内服ステロイド薬は2週間を目途として使用します。

全身性のステロイド薬の筋肉注射はアレルギー専門の施設ではその副作用の問題からほとんど行われていません。

眼の症状に対しては抗ヒスタミン薬の点眼液、化学伝達物質遊離抑制薬の点眼液がその主体となりますが、症状の強い場合にはステロイド点眼液を使用することがあります。この場合には眼圧の上昇に注意が必要です。

現在、アレルギー治療薬の使用法として花粉飛散開始とともに薬剤の投与を始める初期治療が一般的であり、季節が始まって症状が出現してから薬剤を服用し始めるより効果が高いことが分かっています。副作用としては、抗ヒスタミン薬は多かれ少なかれ眠気が出ることがあります。



鼻噴霧用ステロイド薬は局所のみで血液中に入らないため副作用は少なくなっています。血管収縮薬は使いすぎると血管が薬剤に反応しなくなり逆に拡張し続けるため鼻閉がひどくなることもあり、注意が必要です。市販薬の点鼻薬にも含まれていますので注意して使用しましょう。



減感作療法は抗原特異的な免疫療法とも呼ばれ、花粉の抽出液の濃度を少しずつ上げ注射して、身体を花粉に慣らす（花粉に対し防御する免疫を獲得する）ようにさせる方法です。週に1〜2回の注射で進みますが、維持量からは2週間に1回を2ヶ月間続け、その後1ヶ月に1回の注射となります。これは体質改善のため2年以上続けることが重要です。やめた後でも効果が持続するのがこの治療法の特徴であり、2年以上続けた患者さんの約60%の方に効果が持続しています。

《 花粉症の治療法 ② 》

市販薬を活用しましょう(薬剤師に相談のうえ、御自身に合った薬を選びましょう)

→アレルギー症状を引き起こすヒスタミンの働きや粘膜の炎症を抑える内服薬で、鼻の症状やのどの痛みを緩和することができます

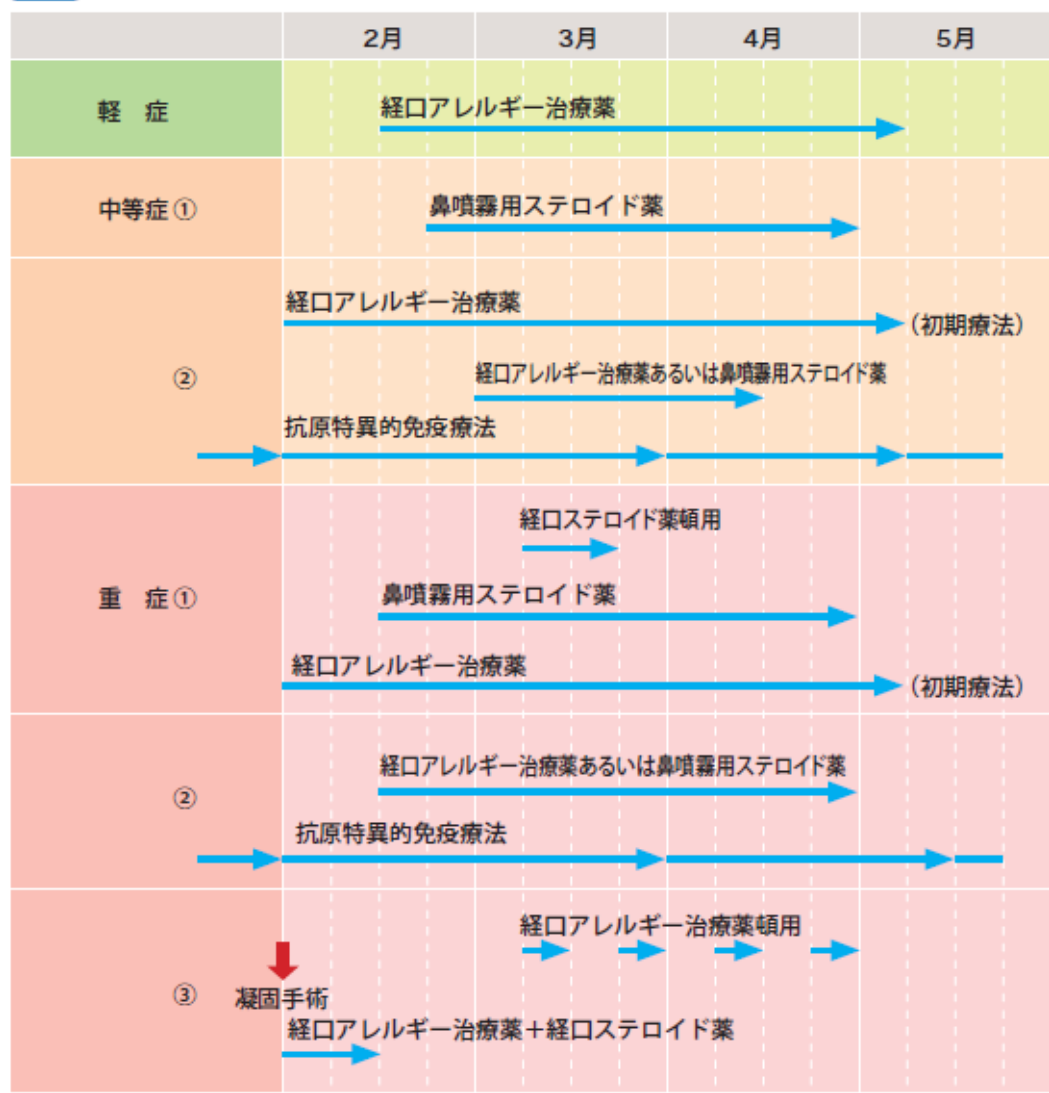
→点鼻薬(スプレータイプ)や点眼薬で、鼻づまりや目のかゆみ・充血を緩和することができます

病院で診察を受けましょう

→毎年一定の時期になると症状がでる場合は花粉症の可能性があります。

かかりつけ医に相談したり、全身症状のある場合は内科・その他耳鼻咽喉科・眼科など症状に応じて受診することをお勧めします。

図4 花粉症の治療例



厚生労働省【的確な花粉症治療のために】より