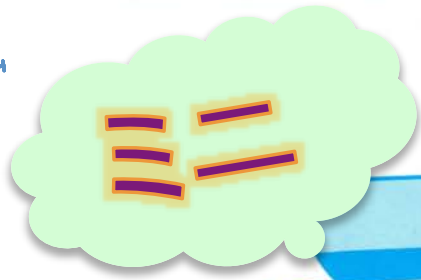


永井医院ニュース

LIFE 73



ライフ

2023年2月号

No. 73

発行/最上郡最上町向町536-9
内科:循環器科

医療法人 永井医院

TEL.0233-46-1511

<http://www.nagacl.com>

特集：花粉症



もうすぐ花粉症の季節です

花粉症の疫学とメカニズム

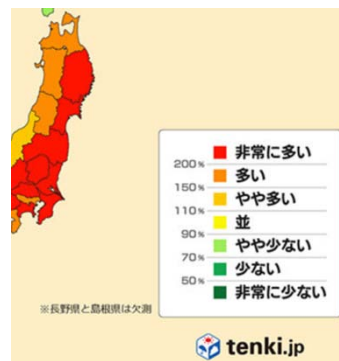
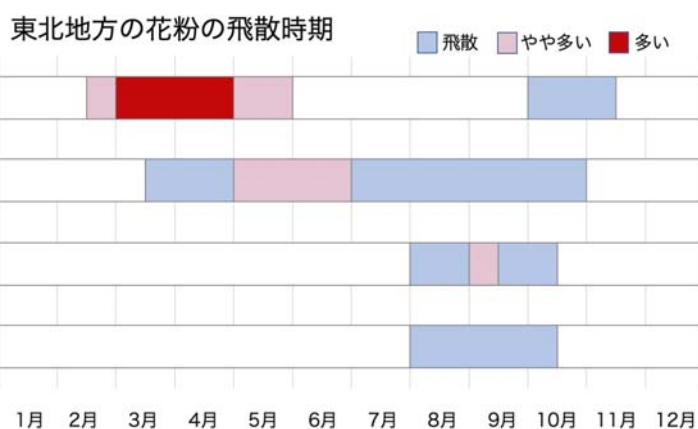
院長 永井俊一

花粉症は花粉に対するアレルギー反応によっておこる病気です。日本人の4人に1人が花粉症だと言われており、花粉症の原因はスギの占める割合が最大で、ヒノキやイネ科植物（米の稲ということではなく、カモガヤ、オオアワガエリ、ハルガヤ、ススキなどが含まれます）などがそれに続きます。鼻アレルギー診療ガイドラインによると、スギ花粉症の患者数は20年で2倍以上に増え、特に5～9歳で4倍になり、低年齢化も進んでいます。

スギは縄文時代以前から日本に自生していますが、スギ花粉症が日本で初めて報告されたのは昭和39年で、それ以前はあまり問題になりませんでした。戦争によって多くの家屋が焼け落ち、過度な伐採により荒廃した山林の復旧や高度経済成長期の木材需要の増大に対応するため、戦後比較的成長が早いスギやヒノキが日本各地で積極的に植林されました。ヒノキはスギよりも暖かい地域で植林され、山形県はほとんどスギです。現在日本の国土面積のおよそ18%がスギやヒノキの人工林だそうです（林野庁の資料）。スギは樹齢30年を超えると花粉の生産量が極めて多くなるようで、スギが成長し、やがていっせいに花粉を飛散させるようになり、その量が大量であることから、人間の身体に悪影響を及ぼすようになったと考えられています。

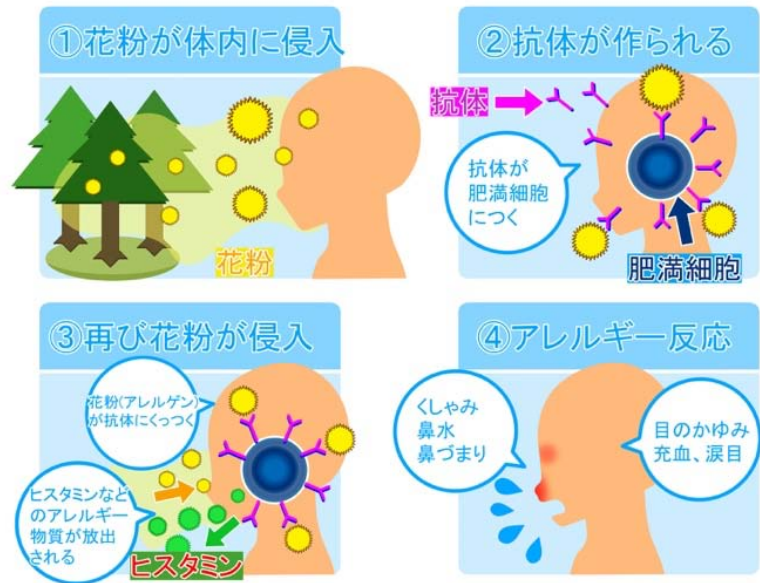
花粉は植物の種類によって飛散時期が異なります。資料によっても飛散時期に違いがあるので、東北地方に限って資料を集めてまとめてみました。スギの場合は2月中旬から飛び始め、3月に入ると多くなり、5月いっぱいくらい飛びます。今回調べて初めて知りましたが、10月以降も少しで

すが花粉が飛ぶのだそうです。イネ科植物は種類が多いので3月中旬から10月くらいまで飛散し、5～6月が多いようです。ブタクサとヨモギは秋の花粉症の代表で、8月から10月にかけて飛散します。また、気温や風の強さなどの気象条件によって飛散時期や飛散量に変動があります。日本気象協会や環境省などからスギ花粉の飛び始めの時期や花粉の飛ぶ量などの予想や、日々の花粉情報が発表されていますので、検索してみてください。ちなみに今年最上町では3月上旬に飛び始め、例年よりも多い（7段階評価の上から2番目）と予想されています。



花粉症のメカニズム

花粉が体内に入ると免疫機構によって異物として認識され、**IgE 抗体**というものが作られます。**IgE 抗体**は体の中でアレルギーに関わる肥満細胞にくっつきます。その状態で再度花粉が侵入すると、**IgE 抗体**が花粉を異物として認識し、肥満細胞からヒスタミンなどのアレルギー物質が放出されます。これらの物質が神経や血管を刺激することで、防御反応として花粉を体外に出そうという反応が起こり、くしゃみで花粉を吹き飛ばす、鼻水や涙で洗い流す、鼻づまりで中に入らないようにするなどの症状が出ます。花粉が体内にある限りこれらの症状が続きます。



花粉症の原因となる植物の写真

花粉症の原因となる草木ですが、名前は聞くけどどれがその植物かわからない人も多いのではないのでしょうか（私もそうでした）。写真を載せておきます。



カモガヤ



オオアワガエリ



ハルガヤ



ブタクサ



ヨモギ（開花時期）

ブタクサによく似た花にセイタカアワダチソウがあります。秋に道路のわきにたくさん咲いている黄色の花です。同じキク科で花は似ていますが、花粉が重いためあまり飛散せず、花粉症の原因にはならないそうです。また、ブタクサの方が早く開花し、時期も異なるようです。

日常生活の注意点

看護師 佐々木寿美子

花粉症の症状を軽くするためには、治療とともに花粉が体に入らないようにする工夫が必要です。

<外出時の花粉症対策>

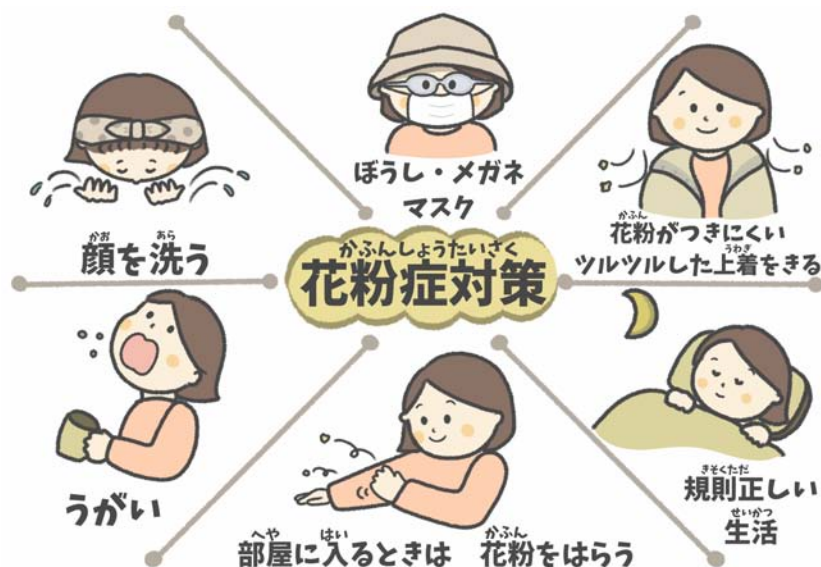
- ・花粉情報をチェックし、花粉の飛散の多い日は外出をなるべく控えましょう。午前中は花粉の飛散が少ないため時間をみて外出しましょう。
- ・外出時は帽子、メガネ、マスク、マフラーを身につけ、コートや服はなるべくツルツルした素材を選びましょう。静電気で花粉が服に付くのを防ぐスプレーを使うのも良いでしょう。
- ・帰宅時は衣類、ペットなどに着いた花粉を玄関の外で払い落とし、着替えをするなど室内に入れないようにしましょう。体に着いた花粉は洗顔やうがいで洗い流しましょう。市販の目、鼻の洗浄液で洗うのも良いでしょう。

<室内での花粉症対策>

- ・ドア、窓を閉めて花粉の侵入を防ぎましょう。しかし、防いでいるつもりでも室内には花粉が侵入しているので、掃除をこまめに行いましょう。
- ・布団は外に干さず布団乾燥機を使用しましょう。枕カバーはこまめに交換すると良いでしょう。就寝時に空気清浄機を使用すると症状が出にくくなります。

<日常の習慣での対策>

- ・睡眠不足やストレスのため込みは免疫のバランスを崩しやすくなり、花粉症を悪化させる原因になります。寝やすい環境づくりをしましょう。
- ・アルコールを摂取すると血管を拡張させてしまい、鼻水や目の充血などの症状を起りやすくしてしまいます。飲みすぎないように注意しましょう。
- ・喫煙は鼻の粘膜を直接刺激し、鼻づまりを悪化させる原因になります。喫煙者以外でもタバコの煙の影響を受けるため、マスクや空気清浄機を使用しましょう。
- ・花粉症のシーズンは外に出るのを控えるため運動不足になりやすいため、室内でできる体操や、ジムに行くなど体力づくりをしましょう。



花粉症の検査と治療

検査 中鉢由香

春先や季節の変わり目になると、鼻水や咳の症状で風邪なのか花粉症なのかと心配され受診する方が多くなります。毎年花粉の飛ぶ季節に同じ症状が出る方は花粉症である可能性が非常に高く、それだけで診断して治療を開始することができます。初めて症状がでた場合や、原因物質を特定する必要がある場合は血液検査を行い、「特異的 IgE」を調べます。“View39”という検査項目はアレルギーの原因物質（アレルゲン）39 種類をセットで検査することができ、春の花粉症の代表であるスギ花粉の他に、草などの花粉やダニ、ハウスダスト、カビ、卵白などの食物アレルギーをまとめて調べるすることができます(サンプルの検査結果の図参照)。

アレルギー名	測定値	判定	参考値
カモガヤ	0.27未満	0	陽性
オオアザミ	0.27未満	0	陽性
ブタクサ	0.27*	1	陽性
ヨモギ	0.27*	1	陽性
スギ	0.50*	2	陽性
ヒノキ	0.50*	2	陽性
ハンノキ (国)	1.80*	3	陽性
シラカンバ (国)	1.80*	3	陽性
ヤマモモ	7.05*	4	陽性
カシ	7.05*	4	陽性
カンゾウ	17.35*	5	陽性
アルテミシヤ	17.35*	5	陽性
アスベロギス	29.31以上*	6	陽性
マラセチア (国)	29.31以上*	6	陽性
キコ成菌	29.31以上*	6	陽性
イヌビロ	29.31以上*	6	陽性
小麦	29.30*	5	陽性
大豆	29.30*	5	陽性
米	17.34*	4	陽性
ゴマ	17.34*	4	陽性
マゴロ	7.04*	3	陽性
ササ	7.04*	3	陽性
サバ	1.79*	2	陽性
エビ	1.79*	2	陽性
カニ	0.49*	1	陽性

花粉症などのアレルギー疾患は、症状を伴っている場合にのみアレルギー疾患であると診断され、血液検査の結果だけで診断されるものではありません。この「特異的 IgE」は、そのアレルゲンに対してアレルギーを発症しているかを調べるものではなく、“アレルギー体質であるか”を調べるものです。“View39”で 39 種類のアレルゲンを調べると、症状がなくても検査で陽性に出ることがあります。この場合は予備軍であることが考えられるので、花粉であれば次の年に発症するかもしれません。食べ物であれば気をつけて食事をする必要があります。反対に、症状があるのに検査は陰性ということもあります。これは検査の精度によるもので、残念ながら 100% 診断できるものではありません。子どもの場合は、大きくなってから再検査をすると陽性になるかもしれません。

花粉症が発症してしまったら、まず薬による治療を行います。抗ヒスタミン薬や抗ロイコトリエン薬などの内服薬から始め、点鼻薬、点眼薬などを症状に合わせて追加します。抗ヒスタミン薬の副作用には眠気がありますが、最近は眠気のほとんど出ない薬も発売されていますので、眠気で困るような場合は医師にご相談ください。また、毎年症状が出る時期（あるいは花粉が飛び始める時期）の半月前くらいから治療を開始すると、症状が軽くすむことがわかっています。一時的に症状が改善しても花粉が大量に飛ぶとまた悪化するるので、原因になっている花粉の時期が終わるまで内服を続けることが大切です。

通常の治療を行っても症状がひどい方は、6～7 ページの新しい治療も検討してみてください。



アレルギー免疫療法

看護師 間絵理

スギ花粉症の治療法のひとつに、アレルギー免疫療法があります。アレルギー免疫療法は減感作療法とも呼ばれ、スギ花粉を原料とするエキスを少量から服用することによって体を慣らし、スギ花粉によるアレルギー症状を和らげます。シダキュアはスギのアレルゲンを少量から投与することで、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、涙目、目のかゆみなどの改善が期待できる治療薬です。

服用開始前に血液検査でスギの**特異的 IgE** を調べ、スギ花粉症と確定診断された5歳以上の患者さんが治療を受けることができます。スギ花粉が飛散している時期はシダキュアによる治療を開始することができないので、スギ花粉の飛散が始まる3か月以上前から治療を始めます。1年を通して毎日服用が必要です。免疫を変えて体質を改善する治療のため効果が出るまでの期間は様々ですが、最初のスギ花粉シーズンから治療効果が期待され、年数が経過するほど症状が和らぎ、根本的な体質改善が期待できると考えられています。治療期間は3年から5年が推奨されており、焦らず治療していくことが必要です。臨床試験の結果では20%の人は症状が出なくなり、60%の人は症状が軽くなりましたが、20%の人は効果が認められませんでした。また、妊娠中、授乳中、重症の喘息、悪性腫瘍、自己免疫疾患などの病気のある方は服用できません。

治療することが決まったら、初回の投与は当院の中で行います。スギ花粉によるアナフィラキシーなどの恐れがあるため、投与後30分間は安静な状態で観察を行います。シダキュアは舌の下から体の中へ取り込まれるため、1日1回1錠を舌の下に置き1分間そのまま待ってから飲み込みます。その後5分間はうがいや飲食はしないでください。2日目からは自宅で服用しますが、最初の1週間は2000JAUの少量で、2週間目から5000JAUの通常量になります。副作用に備え、最初のうちは家族のいる場所で日中に服薬したり、小さなお子さんは保護者の管理下で服用することが推奨されます。また、血行が促進されてシダキュアの体内吸収が増えるのを防ぐため、服用前および服用後2時間は激しい運動、入浴、アルコールの摂取を控えてください。

アレルギー免疫療法は十分な知識・経験を持つ医師によってのみ処方・使用されるとされており、処方するには講習を修了し登録することとされています。当院は登録がすんでおり、治療実績もあります。またスギ花粉以外にも、ダニアレルギーに対するミティキュアという薬もあります。スギやダニのアレルギーでお悩みの方はご相談ください。



ゾレア注射について

看護師 森めぐみ

今までの治療で効果が不十分な重症のスギ花粉症の方に、2020年から新しい治療法が保険適応になりました。3 ページで示したように、スギ花粉が鼻の粘膜に付着すると、IgE 抗体の作用によってくしゃみ、鼻水、鼻づまりなどの症状が引き起こされます。ゾレア注射はIgE 抗体をブロックすることで症状を抑制する効果が期待できる注射剤で、効果持続時間が長く、原因を根元から絶つので治療効果が高いと言われています。これまで治療を行ってもなかなかつらい症状が改善されなかった患者さんには、ぜひ試していただきたい治療法です。



ゾレア注射はスギ花粉症にだけ効果が期待できる注射剤で、使用するにはいくつか条件があります。①12歳以上で、体重が20~150kgの範囲にあること。②スギ花粉に対する血清特異的IgE抗体がクラス3以上であること。③血清中総IgE濃度が30~1500IU/mlの範囲にあること。④昨シーズンに内服薬や点鼻薬を使用しており、今シーズンも内服薬を1週間以上使用しても効果が不十分な、最重症のスギ花粉症であること。この4つを全部満たす方だけが治療の対象になります。重症花粉症の目安は、くしゃみか鼻をかむ回数が1日11回以上または、鼻づまりがひどく1日中またはかなりの時間口呼吸している場合に診断されます。

初回のゾレア投与までは数回受診していただく必要があります。1回目の受診で重症花粉症であることの診断を行い、総IgE濃度とスギの特異的IgE抗体を調べる血液検査を行います(3割負担で約6000円)。飲み薬や点鼻薬による治療を1週間以上行います。次の受診時に採血の結果を確認し、条件を満たせば治療となります。まず、体重と総IgE濃度によって投与量と注射の頻度(4週間ごとか2週間ごとか)が決まります。ゾレアの薬剤費は高額なので、この時点で自己負担を計算し、治療を受けるかどうかを決めていただきます(3割負担の方で1回1~2万円が平均的)。他の医療費と合算した自己負担額(検査費等を含む)によって、高額医療費制度が適用となるケースがあります。高額な薬剤を在庫できないため、治療開始が決まってから注射を取りよせますので、1回目の注射は数日後になります。注射はスギ花粉が飛散する時期(概ね2~5月)のみ行います。注射の効果はそのシーズンだけですが、効果の高いお薬です。興味のある方は一度ご相談ください。



診療のご案内

	月	火	水	木	金	土
午前	●	●	●	●	●	●
午後	●	休診	休診	●	●	休診

● 午前の診療は 7:30 から 12:00 です。

● 月木の午後は 15:00 から 18:00 です。

● 金曜の午後は 16:00 から 19:00 です。

- ・ 仕事で診療時間内に受診できない方のために、月に1回金曜日の19:00 から 20:00 に予約外来を行っています。ご希望の方はお問い合わせください。
- ・ 土曜日は山形大学の今田先生（腎臓・膠原病専門）と渡邊先生（循環器専門）の外来があります。
- ・ 第3水曜日の午後は大腸内視鏡検査を行っています。一般の外来はありません。

ホームページが新しくなりました

新しいホームページはスマホに対応できるようにし、発熱外来のWeb問診を作りました。これまでは電話であれこれ状況をうかがっていましたが、患者さんも当院の職員も楽になると思います。スマホをお持ちでない患者さんは今まで通り電話で問診いたします。

ホームページはまだ全部完成していませんが、充実させていきますので時々ご覧ください。

院長 永井俊一

