



病 気 の お 話 し

TOHOKU CENTRAL HOSPITAL

第 2 回 (2001/04/11)

東北中央病院ホ - ムペ - ジ <http://www.tohoku-ctr-hsp.com/>

《スギ花粉症について》

東北中央病院 耳鼻咽喉科医員

佐々木 直子

病因・疫学

スギ花粉症は、スギの花粉を吸うことにより起こる季節性アレルギー性鼻炎です。吸入した花粉が抗原となり、これに反応する抗体が、ある量（個人差あり）に達すると発症します。

毎年約2ヶ月間、花粉に接するうちに徐々に抗体を蓄積し、しばらくして初めて発症するのです。（つまり、現在、花粉症を他人事とお考えの方でも、今後発症しないという保証は無いのです。）これまでは、20～30代以降に発症するケースが多かったのですが、近年発症年齢に若年化の傾向がみられます。また、自然治癒も少ないため、年々その有症率は増加しつつあり、今や日本人の約6人に1人がスギ花粉症患者とされています。

スギ花粉症患者が急増した背景には、戦後大量に植林したスギが花粉生産力の強い樹齢に達したことのほかに、気密性の高い住宅の普及・食生活の変化・排気ガス等の大気汚染物質の増加など、多くの因子の関与が推定されています。

また、両親が花粉症だと、高い頻度で子供にも発症するなど、遺伝的要素も強いといわれています。

症状

主な症状は、頻発するくしゃみ・鼻水・鼻づまりです。風邪の初期症状とよく似ているために見過ごし易く、放置しているうちに重症化してしまう場合もあります。風邪では、はじめ水の様だった鼻汁が次第に粘液性になるのに対し、花粉症の場合、透明でサラサラした鼻汁が続くのが特徴です。

又、（花粉の量によりますが）一般に花粉症の方がくしゃみや鼻づまりの程度も強く、多くの症例で目のかゆみ・充血を伴います。他にも、耳のかゆみ、のどのイライラやそれに伴う咳、頭痛、ひいては、意欲や集中力の低下・倦怠感・不眠など、重症化によって、その影響は全身・精神にまで及び得るのです。これまで花粉症になったことの無い方でも、思い当たる症状があれば、悪化しないうちに診察を受けることをお勧めします。

検査

アレルギー性鼻炎の検査には、アレルギー性か否かを判断するための検査と、その原因となる抗原を特定する検査があります。

後者を施行してみると、スギ花粉のみならず、イネ科・キク科などの植物の花粉や、イヌ・ネコなどペットのフケ・上皮、ハウスダスト・ダニなど、複数のアレルギーが重複している症例も少なくありません。

治療

アレルギー性鼻炎の治療には、

抗原の除去と回避（予防）

薬物療法（対症療法）

特異的免疫療法

手術療法

などがありますが、年に数カ月のみ症状を発現する花粉症では、**薬物療法**と**免疫療法**が主流となります。

花粉症の場合、発作を繰り返すうち鼻粘膜の過敏性が一層亢進するといわれ、そのため早い時期からのマスク・メガネ使用と抗アレルギー薬服用が重要となります。毎年花粉症にお悩みの方は、シーズンの少なくとも2週間前に内服を開始することで最盛期の症状が緩和されるので、早めに相談すると良いでしょう。

また、本格的な飛散時期には、症状に応じて抗ヒスタミン剤・ステロイドなど（内服及び点鼻・点眼）も使用します。

昨年の猛暑の結果、今春もスギ花粉の飛散量は多くなると予測されています。早めの受診とセルフケアで、少しでも快適・穏やかな春をお迎え下さい。