

花粉 症 対 策

花粉の飛散時期は、体に侵入する花粉をいかに少なくするかがポイント

花粉情報に注意する



花粉飛散の多いときは外出時にマスク、メガネを使う



飛散の多いときの外出を控える



衣服や髪を払ってから家に入る



飛散の多いときは窓、戸を閉めておく



帰宅時は洗顔、うがい、鼻かみ



表面がけけぼしたコートは避ける



こまめに掃除をする



マスクやメガネが有効です

鼻と目に花粉が付着しないようにするメガネやマスクなどの防御器具が有効になります。

マスクをつけることによって、吸い込む花粉が三分の一から六分の一に減り、鼻の症状を軽くします。顔にフィットし、息がしやすいもの、衛生面からは使い捨てのもの、性能面からは不織布のマスクがおすすめです。花粉症用のメガネも販売されていますが、通常のメガネを使用するだけでも目に入る花粉量は減少します。コンタクトレンズを使用している人は、花粉がレンズと結膜の間で擦れるので、メガネに替えたほうがよいでしょう。

うがいと洗顔

外出先から帰ったら必ずうがいをし、のどに付着した花粉を除去しましょう。また、顔を洗うことで、顔に付着した花粉を洗い落とします。鼻うがいや目を洗ったりするときは、粘膜を傷めないよう生理食塩水を体温程度に温めて使うとよいでしょう。

花粉が付着しにくい服装

ウール等の付着しやすい素材は避け、綿、ポリエステル等の衣類を選びましょう。また、帽子をかぶることで、頭への花粉の付着を減らせます。

換気は短時間で

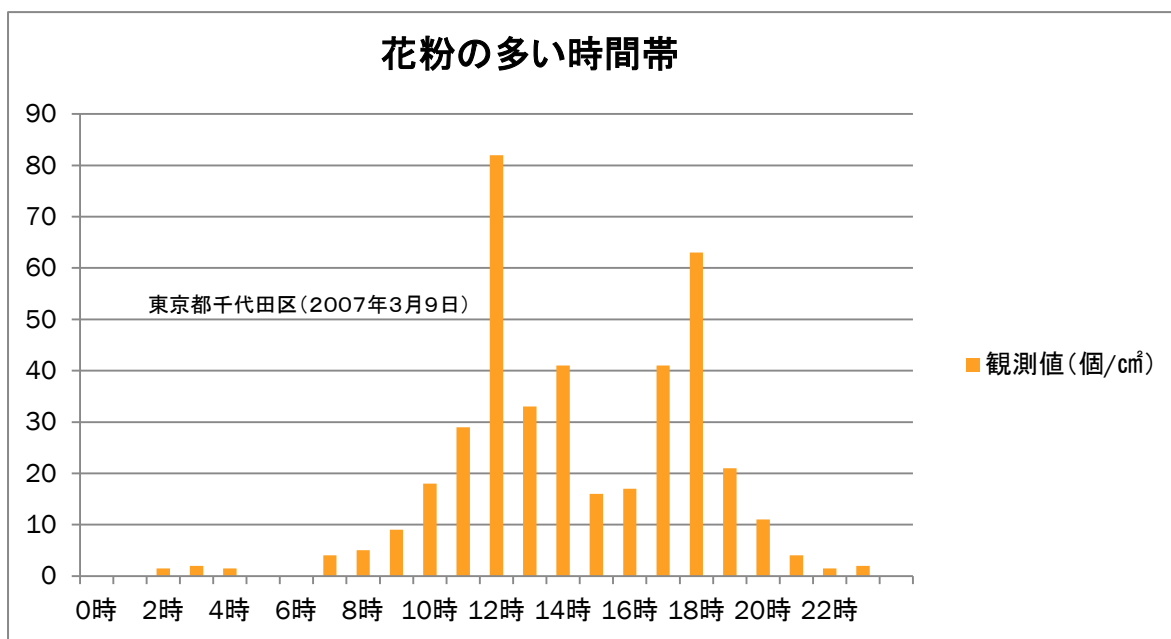
換気が必要なときは窓を全開にせず、小さく開けて、短時間にしましょう。

鼻の中と眼に入る花粉数—実験的なマスク、メガネの効果

		鼻の中の花粉数	結膜の上の花粉数
マスクなし メガネなし		1848個	791個
通常のマスク 通常メガネ		537個	460個
花粉症用マスク 花粉症用メガネ		304個	280個

日本医科大学耳鼻咽喉科 大久保 公裕

花粉の多い時間帯



環境省 花粉症環境保健マニュアル より

花粉カレンダー (東海地域)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
ハンノキ属 (カバノキ科)	■											
スギ		■									■	
ヒノキ			■									
イネ科			■									
ブタクサ属 (キク科)									■			
ヨモギ属 (キク科)								■	■			
カナムグラ (アサ科)									■	■		

環境省 花粉症環境保健マニュアル より

花粉症に対する治療法の選択

重症度	初期療法	軽症	中等症	重症・最重症	
病型			くしゃみ・鼻漏型	くしゃみ・鼻漏型	鼻閉型または鼻閉を主とする充全型
治療	① 抗ヒスタミン薬 ② 遊離抑制薬 ③ 抗LTs薬 ④ TXA2薬 ⑤ Th2サイトカイン阻害薬 くしゃみ・鼻漏型には①②、鼻閉型または鼻閉を主とする充全型には③④⑤のいずれか1つ。	① 抗ヒスタミン薬  ② 鼻噴霧用ステロイド薬 	抗ヒスタミン薬  + 鼻噴霧用ステロイド薬 	抗LTs薬またはTXA2薬・サイトカイン阻害薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗ヒスタミン薬 	抗ヒスタミン薬  + 鼻噴霧用ステロイド薬  抗LTs薬またはTXA2薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗ヒスタミン薬 必要に応じて点鼻用血管収縮剤を治療開始の1～2週間に限って用いる。 鼻閉が特に強い場合は経口ステロイド薬を4～7日間処方して治療開始することもある。

抗ヒスタミン薬：ザジテン・アレジオン・タリオン・ゼスラン・シルテック・アレロック・アレグラ
 ザイザル・クラリチン等

遊離抑制薬：インタール・リザベン・ケタス・アレギサール等

抗LTs薬：シングレア・キプレス・オノン等

TXA2薬：バイナス・オザグレル等

サイトカイン阻害薬：アイピーディー等

経口ステロイド薬：セレスタミン等

点鼻用血管収縮剤：コルタイジン・ナファゾリン等

花粉症における眼症状の治療

花粉症患者には「アレルギー性結膜炎」の合併率が高く、目のかゆみ、涙が出る、充血、目やになどの眼症状があらわれます。治療には、点眼用抗ヒスタミン薬（ザジテン・リボスチン・パタノール等）、点眼用遊離抑制薬（インタール・リザベン等）を使用します。

効果が不十分な時に点眼用ステロイド薬を使用することもあります。その場合には副作用に注意します。

根治治療（減感作療法）

- アレルゲンとなる花粉のエキスを少量ずつ体内に入れ、体を花粉に慣らして、アレルギー症状が出ないようにする治療法。
- 方法⇒花粉症の季節の3か月以上前から始め、2年以上続けることが必要です。注射の間隔は初めの3か月が1週間に1回、次の2か月が2週間に1回、その後は1ヶ月に1回の注射となります。
- 研究成果⇒軽症、無症状に収まった患者さんが80%以上おり、2年以上治療を続けた後にやめた場合でも約70%の患者さんで効果が持続することが患者さんのアンケートでも示されています。

新しい免疫療法

- 今「舌下免疫療法」が注目されています。これはスギ花粉エキスを舌下に含ませて、免疫を作るという治療法です。痛みもなく、副作用もないので、6歳以上の患者さんから高齢者まで容易に受けられると期待されています。

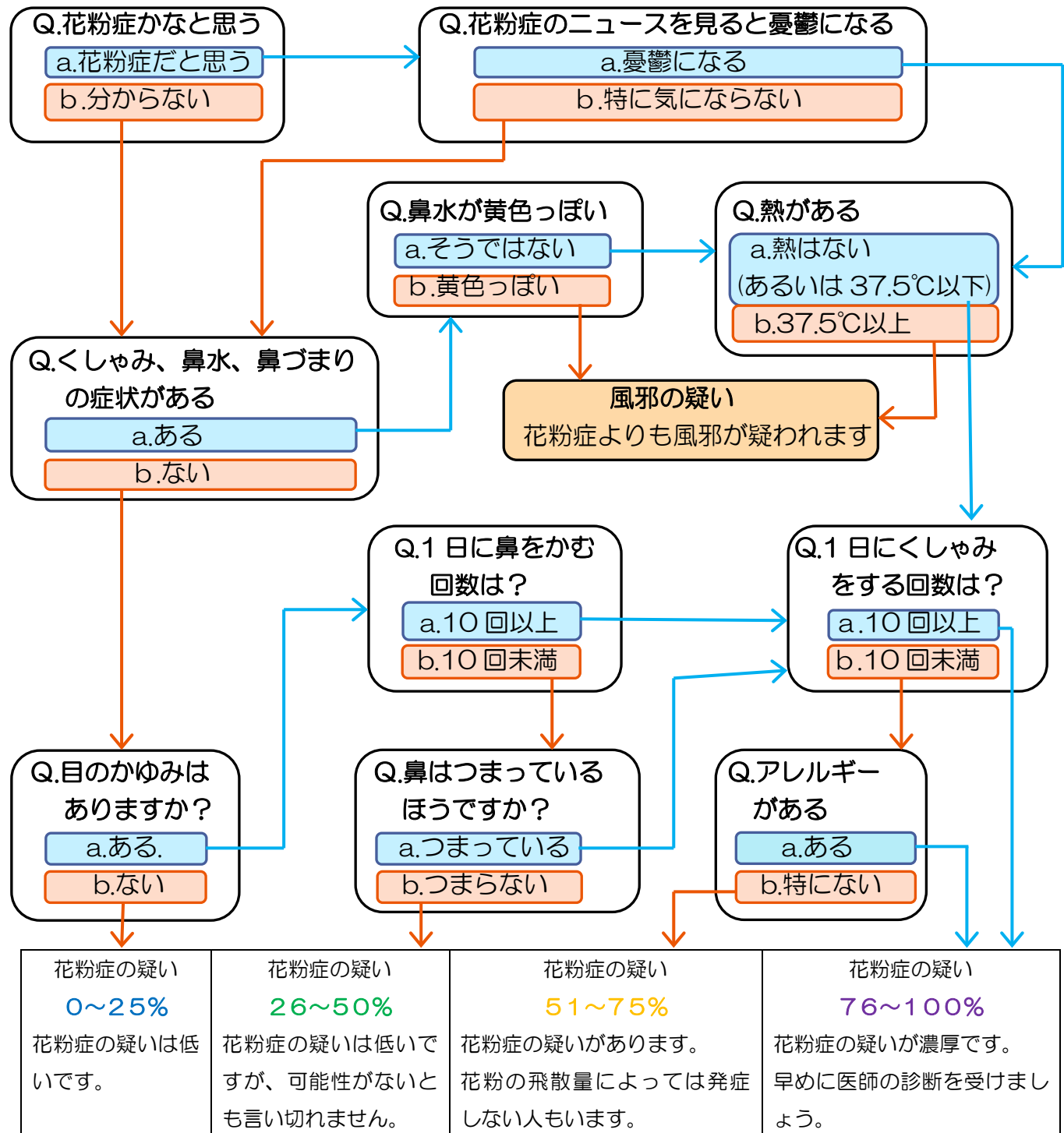
妊婦のアレルギー性鼻炎治療

妊娠2か月～4カ月まで⇒妊娠2カ月は重要な臓器が形成される時期であり、薬物治療は極力避ける。

鼻閉に対しては薬物を使わない治療（温熱療法、入浴、蒸しタオル、マスクなど）を行う。

妊娠5か月以降⇒薬物による胎児の形態的異常は起こらないが、薬物が胎盤を通して胎児に移行し、発育に影響を与える可能性があるため薬物の投与が必要な場合は点鼻液を少量使用し、点鼻用血管収縮薬も少量にとどめる。

花粉症チェック！！



厚生労働省 ‘的確な花粉症治療のために’ より

参考文献：厚生労働省 花粉症・政府広報オンライン・環境省 花粉症環境保健マニュアル

このコンテンツは、ファーマ中央薬局ホームページでもご覧いただけます。

<http://www.pharma-yakkyoku.com/>