

平成21年冬 増刊号

発行：三重耳鼻咽喉科 荘司邦夫・坂井田麻祐子

津市観音寺町 445-15

Tel:059-228-0100 Fax:059-228-0133

ホームページ：<http://www.miejibika.com/>携帯サイト：<http://www.miejibika.com/i/>

そろそろ年の瀬ですが、今年は新型インフルエンザの猛威が気になる年末となりました。県内では、10月最終週がピークで、以後患者数は減っておりますが、津市内では11月後半から増加している印象があります。感染予防の基本は、やはり「うがい、手洗い、マスク」です。室内の加湿も60%に保つとウイルスの活性を抑えられるそうです。ワクチンも品薄で、待っている間に感染してしまう人が多いため、しっかりとした自己防衛をなさってくださいね。

さて、そうこうしているうちに、花粉症の季節が迫って参りました。2010年は、2009年と比べるとかなり飛散数は少ないようです。ある気象会社の調査によると、今年の夏は気温が低く、日照時間が短かったため、花粉を飛ばす雄花の成長が抑えられており、過去5年で最も少ない飛散量のようです(三重県は2009年比20%程度とのこと)。しかし・・・花粉の量と症状の程度は必ずしも比例するわけではありません。一旦出始めたら、くしゃみ、鼻水、鼻づまりがなかなか頑固なのがこの「花粉症」、やはり早めの対策が必要と思われます。2010年は2月中旬頃から飛散が始まりそうです。出来れば1月中から準備を始めて頂くといいでしょう。

当院では、皆様の症状や生活スタイルに合わせた治療法を提案させて頂いておりますが、これまで行ってきた花粉症に対する治

療法や、新しく始めた治療法などをまとめてご紹介させて頂きませす。ご参考になさって下さい。

<基本は花粉を吸い込まないこと！>

治療前の大原則です。テレビや新聞などの花粉飛散情報を参考に、飛散量が多いと思われるときは外出を控えます。外出の際にはマスクやめがねを着け、服装は花粉が付きそうな毛羽だったものは避け、「ツルン」とした素材のものを着用しましょう。洗濯物や布団を外に干すのは厳禁です。花粉の飛散量は、毎年1cm<sup>2</sup>当たりの個数で表されますが、仮に100個観測された場合、一枚のタオルに一体何個の花が付着するか、想像するだけで恐ろしいですね。一般に10個程度の花粉が鼻に入ると症状が出ると言われていいますので、お気を付け下さい。

<症状が出る前の予防治療>

当院で以前からお勧めしている治療法です。抗アレルギー剤の中では比較的効き目が穏やかな薬を、花粉が飛び始める2週間から1ヶ月ほど前より毎日欠かさず服用して頂くことで、花粉が飛び始めた時の症状を和らげることが出来ます。効果は個人差がありますが、この治療法だけで花粉シーズンを乗り切れる方も多くいらっしゃいます。ご興味のある方は、一度お試し下さい。生活が不規則な方や、毎日薬を飲むのが面倒な方、妊娠中の方はお勧め出来ません。

<症状が出てしまったら・・・>

抗アレルギー剤の中には、効き目が早く、副作用が少ないものが発売されており、症状が出てしまっても効果が出ます。ただ、かなりひどい症状が出てからですと、薬の効きも悪くなるので、「グズッ」と来たら早めに受診して下さい。ご希望のお薬が決まっていれば、花粉が飛ぶ前に来院して頂いてもOKです。

当院では、抗アレルギー剤と点鼻ステロイド薬、点眼薬などを症状に合わせて組み合わせて使用しています。抗アレルギー剤のうち、抗ヒスタミン剤は即効性があり、鼻水やくしゃみの切れがよいですが、副作用として「眠気」が出るのが難点です。なるべく眠気の少ないものを使用し、点鼻薬を併用することで、効果が出るようにします。鼻づまりがひどい方には、抗ロイコトリエン薬というお薬も使います。眠気は無いですが、効果が出るまでに少し時間がかかるため、早めに飲み始めるのがポイントです。その他、漢方薬も処方出来ますので、ご希望があればご相談下さい。妊婦さんの場合は、出来れば点鼻薬や点眼薬など、外用薬でその年は我慢して頂く方が、赤ちゃんのためにはいいでしょう。

<薬をなるべく使いたくない方、鼻づまりの強い方は・・・>

今まで、レーザーを用いた下甲介粘膜焼灼術を行っていましたが、今年からもっと簡便で効果の高い「トリクロール酢酸」という薬剤を下甲介に塗布する手術を始めました。内服薬や点鼻薬で鼻づまりが改善しなかった方や、妊娠の可能性のある方に適した方法です。鼻の中に麻酔をした後、トリクロール酢酸を下甲介という、鼻の中で最も広い部分の粘膜に塗り、粘膜を変化させます。新しく出来てくる粘膜は、アレルギー反応を起こしにくい特徴を持つといわれており、花粉症の人に一定の効果があるようです。ただし、症状が出てからですと、鼻水が多く、手術がしにくいいため、出来れば夏、秋くらいに手術を受けられることをお勧めします。詳細をお知りになりたい方は、一度ご相談下さい。

スギ花粉は2月中旬から4月頃まで（「ウメからサクラまで」とよく言います）、ヒノキ花粉は4月から5月初旬まで飛散します。スギ花粉とヒノキ花粉はよく似た構造を持っているため、スギ花粉症の7割の方がヒノキ花粉症を合併します。今は、全人口の約2割が花粉症の時代です。現代的な生活は、雑菌が少なく清潔な

ため、体の中で働く細胞が細菌感染用の細胞からアレルギー用の細胞に変わってしまい、アレルギーを起こしやすい体質になってしまうと言われています。アレルギーの体質は遺伝するため、アレルギーを持つ人の子供もまたアレルギー持ちとなり、花粉症の人口もどんどん増えていくことになりそうです。

体質を変えるのは難しく、花粉症も今の医学では「完治」は難しいと言われています。スギ花粉やハウスダストのエキスをある一定期間注射をすることで体質を変える「皮下注射免疫療法」や、これらのエキスを舌下に毎日置き、体質を変える「舌下免疫療法」など、新しい治療法が生まれており、これらの治療に期待したいと思います。県内では、三重大学医学部附属病院耳鼻咽喉科教室が中心となって積極的に治療を行っていますので、紹介をご希望の方はお申し出ください。ホームページでも詳しく紹介されていますので、ご参照下さい。花粉飛散期には、携帯への花粉情報メールサービスも行っています（三重大学病院耳鼻咽喉科教室 HP：<http://www.medic.mie-u.ac.jp/otolaryngology/index.htm>）。

また、アレルギー性鼻炎はいわゆるスギ花粉症だけではなく、夏のイネ科花粉症、秋の雑草（ブタクサやセイタカアワダチソウなどの）花粉症、通年性のハウスダスト、イヌ、ネコアレルギーなど、症状を起こす抗原は様々です。血液検査で原因を調べることが出来ますので、ご希望の方はお知らせ下さい。

それでは、2010年が皆様にとって良いお年でありますように、お祈り申し上げます・・・。