

スギ花粉症の治療について

ふくだ耳鼻咽喉科クリニック 院長
福田 洋一郎 先生

今シーズンのスギ花粉の飛散量は昨年の大量飛散に比べて減るものの、例年の平均飛散量よりも上回る見込みですので、今までに花粉症を患っていた人はもちろんですが、そうでない人も注意が必要です。

現在、花粉症に対して行われている治療としては次の二つがあります。第1に対症療法です。内服薬による全身療法と点鼻薬による局所療法があり、軽症から重症のほぼ全ての花粉症の人にまず始めに行われる治療法ですが、その中心となるのが第二世代抗ヒスタミン薬と鼻噴霧用ステロイド薬です。第二世代抗ヒスタミン薬は古くから使われている第一世代抗ヒスタミン薬に比べ、眠気や口渇などの副作用が少なく、特にくしゃみと鼻水に有効とされています。鼻噴霧用ステロイド薬はくしゃみ、鼻水、鼻詰まりそれぞれに等しく有効であるとされています。その他にも鼻詰まりに有効とされるロイコトリエン拮抗薬などが使われることもあります。鼻粘膜の腫脹や鼻中隔の湾曲が強いなど、鼻腔内の形態変化によって鼻詰まりが生じる場合に行われる手術も対症療法の一つです。

第2に根治療法として減感作療法(抗原特異的免疫療法)があります。減感作療法は花粉の抽出液の濃度を少しずつ上げて注射して、体を花粉に慣れさせる方法です。週に1~2回の注射から始め、最終的に1ヵ月に1回の注射を2年以上続けます。やめた後も効果が持続するのがこの治療法の特徴ですが、アナフィラキシーショックなどの重篤な副作用の危険性や、治療が長期間にわたることなどが欠点です。その他、自分でできる花粉症対策(セルフケア)として、原因となる花粉の回避と除去も根治療法の一つです。外出時にマスクや眼鏡をする以外に、増悪因子とされるストレスや睡眠不足、飲酒を控えることも大切です。

花粉症の治療は症状や重症度によって異なりますので、自分に合った治療を根気よく続けることが大切です。