

今回の
テーマ

スギ花粉症の疫学に基づいた 予防と治療について

●教えてくれたドクター

鹿児島県保険医協会会員
南さつま市 ふくいわ耳鼻咽喉科クリニック
福岩 達哉先生



春の花粉症として有名なスギ花粉症ですが、なぜ多くの植物の中で特にスギが問題視されるのでしょうか。今回スギ花粉症の疫学からその答えを導き、効果的な対策について述べさせていただきます。

なぜ「スギ」が花粉症の原因として重要なのでしょうか？

花粉症は花粉が鼻や眼の粘膜に付着して起こるアレルギー反応です。古くは1819年に「夏かぜ」と報告された病気ですが、農民が枯草に近づくると発症するので「枯草熱」と呼ばれていました。その後、枯草中の花粉の吸入によるアレルギーと判明しました。

花粉症を起こすためには、花粉を産生する植物が多数繁殖し、空中に多量の花粉を飛ばし、花粉に含まれるアレルギーの原因物質（アレルゲン）が水溶性で溶けやすいことが条件となります。花粉症を起こす植物は原則として風媒花です。ちなみにマツは春に花粉を多数飛散させますが、花粉からアレルゲンが溶けにくい性質を持つため、花粉症を起こしにくいのです。



花粉症は花粉が鼻や眼の粘膜に付着して起こるアレルギー反応です。日本固有種であるスギは、戦後北海道・沖縄以外の全国で植林され、1970年代に入り花粉生産能力の高い樹齢30年以上のスギ林面積が多くなったため、スギ花粉症が急増したと推測されています。

スギ花粉症の症状にはどのようなものがあるのでしょうか？

鹿児島では2月中旬から4月上旬で、特に晴れて暖かく風が強い日にスギ花粉が多く飛散します。時間帯では午後12～3時、午後6～7時の2回、飛散のピークが来ます。これは午前中にスギ林から飛び出した花粉が数時間後に都市部に到達するためと、上空に上がった花粉が日没後に地上に落下してくるためです。

スギ花粉症ではこの時期に「くしゃみ、鼻水、鼻づまり」の3大症状が出ます。また「目のかゆみ」を高頻度に認めるのが特徴です。さらに「のどのイガイガ感」「熱感」「頭痛」なども伴いやすく、風邪症状と極めてよく似ているためその違いをしっかりと診断することが重要です。このため問診、鼻粘膜の診察、鼻汁中の細胞分析（鼻汁好酸球検査）、血中アレルゲンの分析（血清IgE抗体定量検査）等が有用です。



スギ花粉症はどうやって防げばいいのでしょうか？

まずスギ花粉の吸入を回避することが必要です。晴天の日中外出時にはマスクやメガネで防御します。花粉が付着しやすい毛織物などのコート着用は控え、帰宅時に衣服や髪をよく払ってから入室します。その後洗顔・うがい・鼻かみをしっかりと行ってください。

薬物療法では初期療法をお勧めします。従来は花粉飛散予測



日の1週間前から抗ロイコトリエン薬または第2世代抗ヒスタミン薬を内服するよう推奨されていましたが、2013年のガイドライン改編により花粉飛散予測日から開始するよう勧められています。症状がひどくなつてからは薬剤の治療効果が出ていくのですが、初期療法を行っていれば症状が出ないか、出てもし軽症で済むことがわかっていきます。さらに初期療法は使用薬剤が1剤のみなので、経済的な利点もあります。

毎年強い症状を繰り返す場合、外来手術療法の適応もあります。鼻粘膜をレーザーにて蒸散してアレルギー反応が起きにくくなる「下甲介粘膜レーザー焼灼術（両側）（K331・3）」と規定された保険診療です。効果持続期間は1～2年と一時的な治療ですが、効果がある場合は反復して治療を行うことができます。また抗ヒスタミン薬が使えない妊娠中でも、日帰り手術が可能です。

<参考文献>
・鼻アレルギー診療ガイドライン(2013年版)、ライフ・サイエンス社
・臨床アレルギー学(改定第3版)、南江堂

今回のテーマに対する疑問・質問や、ドクターに聞きたいカラダ・歯の悩みなど、このコーナーではご意見を募集中です。
〒892-8505
鹿児島市錦江町8-21
E-Mail: leap@eikou-group.co.jp
「LEAP診察室」係まで

お送りいただいたメール・FAX・ハガキなどに含まれる個人情報（LEAP事業部が管理し、原則としてお送りいただいた企画のみ使用いたします）