

花粉症（アレルギー性鼻炎）

■一般事項

- 8割の患者さんは20歳以下で発症するといわれています。
 - アレルギー性鼻炎は治療しないと喘息に進展する可能性が高いという考えもあります。
 - 2割の患者は症状を抑えきれない、ともいわれています。
 - 温度変化、エアコン、タバコなどで誘発されます。
 - アレルギー性鼻炎の3大症状は、以下の通りです。
 - ①鼻のかゆみ・くしゃみ ②鼻漏（鼻水） ③鼻閉（鼻づまり）
- ※ちなみに「鼻のかゆみ・くしゃみ、鼻漏」と「鼻閉」は機序が異なります。
- くしゃみにはヒスタミンが、鼻閉にはロイコトリエンが関連するといわれています。
- 原因をきっちり確かめるためにアレルギー検査（血液検査）は有用でしょう。スギ花粉以外にもアレルギーを持っていた、ということはよくあることです。

■治療に関する一般事項

- 毎年症状が出る人は、症状がひどくなる1～2週間程前から治療開始が勧められます。
- 通年性アレルギー性鼻炎も季節性アレルギー性鼻炎（スギ花粉症など）であっても、抗ヒスタミン薬の使用法において、大きな違いはありません。
- 小児と大人で治療法や薬の選び方は原則大きな違いはありませんが、小児では大人と代謝の速さが異なるため、飲み方が変わったり、年齢が低いと使えない薬もあります。
- 以下が最も一般的な治療方針です。

軽症アレルギー性鼻炎

- 第二世代抗ヒスタミン薬（アレグラ®、ザイザル®、ジルテック®、アレロック®、クラリチン®、アレジオン®など）の内服か点鼻ステロイドの単独使用

重症アレルギー性鼻炎

- 第二世代抗ヒスタミン薬と点鼻ステロイドを併用

眼の症状

- 点眼抗ヒスタミン剤の投与

• 初期鼻反応と後期鼻反応

初期鼻反応 = くしゃみ、鼻漏、鼻の痒み → 抗ヒスタミン薬が有効です。

後期鼻反応 = 鼻閉 → ロイコトリエン拮抗薬や血管収縮薬が有効です。

点鼻ステロイドはこれら初期鼻反応、後期鼻反応ともに有効です。



2020年2月 現在

参考 [総合診療アップデート第2版2017年] [Gノート別冊 Common Disease の診療ガイドライン2017年]

[週刊日本医事新報2019年2月1週号] [総合診療2018年4月] など