

美楽 医療講座 185回

“花粉症”と“薬”

—— 自分に合った薬を早めに飲めば
重症化を防ぎQOLも向上する

ウェザーニュースによれば、スギ花粉が本格的に飛散するのは九州で2月中旬から3月上旬、中国・四国や近畿、東海、関東・山梨で2月中旬から3月中旬、北陸・長野や東北南部では2月下旬から3月下旬、東北北部では3月上旬から4月中旬になる予想とのこと。また、九州など早いところでは3月中旬に入るとスギ花粉の飛散は徐々に収まり、西日本や東日本ではヒノキ花粉の飛散が増えていくという。花粉症の人にとってつらい季節に備えて、何を知っておくべきか？ 日本医科大学大学院医学研究科頭頸部感覚器科学分野教授で、NPO花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会理事長の大久保公裕医師に話を聞いた。



日本医科大学大学院医学研究科
頭頸部感覚器科学分野 教授

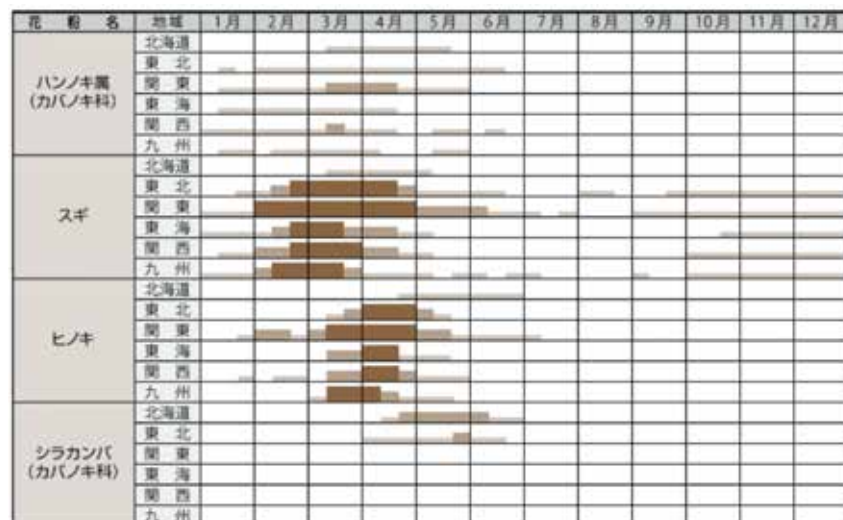
大久保 公裕

1984年 日本医科大学卒業
1988年 同大学院耳鼻咽喉科卒業
1989年～1991年 アメリカ国立衛生研究所(NIH)留学
現在、日本医科大学大学院医学研究科頭頸部感覚器科学分野教授、日本医科大学付属病院耳鼻咽喉科部長
〈学会役員等〉
・日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会理事長
・奥田記念花粉症学会学術顕彰財団理事長
・日本耳鼻咽喉科学会代議員
・NPO花粉症・鼻副鼻腔炎治療推進会 理事長
〈主な著書〉
『スリイらずで鼻はスカッとよくなる！』(2016年扶桑社)『花粉症は治せる！舌下免疫療法がわかる本』(2014年日経新聞社)

日本医科大学付属病院
TEL:03-3822-2131(代)
〒113-8603 東京都文京区千駄木1-1-5



花粉カレンダー



出典：政府広報オンライン(20230807)

Q1 スギ花粉のシーズンがやってきました。今年ならではのトピックはありますか？

A まず、スギ花粉の飛散が例年より早く始まるということ。スギ花粉の飛散は例年、東京では2月13日ごろから始まるのですが、暖冬の影響で、今年の予想は、2月8日です。



次に、岸田文雄首相が「わが国の社会問題」として、花粉症対策に本腰を入れ始めたこと。スギ人工林の伐採や花粉の少ない苗木の植え替え、後ほど説明する舌下免疫療法を増やすことを掲げています。

さらには、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会が開始した「花粉症重症化ゼロ作戦」。花粉症のしっかりした治療を皆が受けられ、重症化を引き起こさないようにするための啓発活動、ガイドラインの改訂などを行っていくことを発表しています。

Q2 スギ花粉の飛散時期が早まれば、スギ花粉のシーズンは早く終わりますか？

A それは違います。ある一定の気温を超えなければ、スギ花粉のシーズンは終わりません。地上では気温が早い時期に高めになっても、山の上では例年とそう変わらない。5月の連休が明ける頃まで、スギ花粉が飛んでいると考えるべきです。

Q3 飛散量はどのくらいでしょうか？

A 2023年は、スギ花粉が例年より多い傾向にありました。今シーズンは昨年よりは少なく、例年並みか例年よりやや多いと見えています。過去10年では2番目か3番目に多いのではないのでしょうか。

Q4 薬の服用はギリギリまで我慢したい。くしゃみ・鼻水が止まらなくなってしまうからでもいいですか？

A シーズン中、花粉症の症状をできる限り軽いままでキープするには、初期療法が非常に重要です。

「薬を極力飲みたくない」「忙しくて病院に行く時間がなかなか取れない」といった理由から、くしゃみや鼻水が出てきても薬を飲まずにしていると、花粉症の症状は徐々にひどくなっていきます。くしゃみが連続で何回も出て、鼻をかんでもかんでも鼻水がツーツツと流れてくる。集中力が阻害され、学業や仕事に支障が出ます。

この段階で薬を飲み始めても、効果をすぐに感じられません。薬が効くまで1週間ほどかかります。1種類の薬では効かず、何種類も処方してもらわなければならなくなる場合もあります。その都度病院へ行かなければならず、時間もお金もかかります。

しかし、くしゃみが1日1〜2回、鼻をかむのが4〜5回といった症状の出始めに薬を飲み始めると、非常に効き目が良いです。薬の種類も少なくて済みます。

花粉症は、最初から重い症状になることはありません。最初は軽く、中盤で重くなり、最後になると軽くなる。症状の程度の強さと発症からの期間をグラフで示すと、山のような曲線になるでしょう。初期療法とは、症状の出始めから治療を開始し、山をつぶすようなもの。花粉症で苦しむのが嫌なら、ぜひとも初期療法を始めるべきです。

さらにもっと良いのが、症状が出る前から薬を服用することです。花粉症の症状は、花粉が鼻や目、口から体内に入り、ヒスタミンなどのアレルギー誘発物質が肥満細胞から放出。目や鼻の粘膜細胞にあるヒスタミン受容体に結合することで引き起こされます。花粉症のメインの薬である抗ヒスタミン薬は、ヒスタミン受容体とくっつき、ヒスタミンとヒスタミン受容体の結合を防ぐ（花粉症の症状が出ないようにする）わけですが、早めに抗ヒスタミン薬を飲み始めることで、受容体自体が変化し、ヒスタミンが放出されても結合しなくなる。結果、症状がより出にくくなるのです。

花粉症の人は、この号を読んだらすぐに薬を飲み始めるべきですよ。

Q5 症状が出ている時だけ薬を飲む方法でも、症状は抑えられますか？

A 花粉症の薬は、花粉が飛散している期間、継続して飲み続けることが基本です。薬の成分の血中濃度を一定に保つことで、症状が出るのを抑えられます。

Q6 市販薬でも大丈夫でしょうか？

A スイッチOTCという言葉聞いたことがある人は多いでしょう。医師から処方される医療用医薬品のうち、副作用が少なく安全性の高いものを、市販薬（OTC医薬品）として買えるようにしたものを「スイッチOTC（医薬品）」といいます。

花粉症の処方薬には、スイッチOTCもたくさんあります。自分の花粉症の症状に効く薬が分かっているなら、スイッチOTCを使うのも手



です。ただ、処方薬と比べてやや割高です。花粉症の薬は数カ月間にわたって服用するので、どうしても病院に行けない人はとりあえず市販

薬を服用し、時間を見つけて病院で薬を出してもらおうのがベターではないでしょうか。

Q7 薬を飲んだのに、くしゃみや鼻水が止まりません。

A 初期療法について前述しましたが、薬を飲み始めるタイミングが遅いと、効果を感じるまで1週間ほどかかります。

Q8 抗ヒスタミン薬で眠くなった経験があり、二の足を踏んでいます。

A それは、ずいぶん前のことではないでしょうか？ 現在、主に処方されている抗ヒスタミン薬は第二世代。かつての第一世代は、薬効成分が脳内にも届くので眠気やだるさが生じました。第二世代は薬効成分が脳にほとんど届かず、眠気もほぼありません。第二世代の抗ヒスタミン薬は種類が複数あり、例えばAという薬で眠気が生じても、Bという薬ではそうならないことも。また、もし眠気が心配なら、受診した医療機関で「眠くならない第二世代の抗ヒスタミン薬を処方してほしい」と強調してはどうでしょうか。

Q9 飲み薬が苦手です。

A 貼るタイプの抗ヒスタミン薬が登場し

ています。1日のうち、いつ貼ってもよく、一度貼れば24時間効果を一定に保てます。

Q10 皮膚のかゆみをなんとかしたいです。

A 第二世代の抗ヒスタミン薬には、皮膚のかゆみにも効果があるものがあります。

Q11 薬を飲み続けているのに、効果がイマイチです。

A 花粉症の症状は、くしゃみ、鼻水、目のかゆみ、鼻詰まり。このうち、くしゃみや鼻水がひどい典型的な花粉症であれば、抗ヒスタミン薬で症状を抑えられる可能性が高いでしょう。しかし、鼻詰まりがひどいなら、抗ロイコトリエンを使ったり、抗ヒスタミン薬の中でも鼻詰まりに強い薬を服用したりした方がいい。飲み薬だけで鼻の症状が治らなければ、鼻噴霧用ステロイドを追加する。目のかゆみを抑えるには、点眼薬も使うべきでしょう。

Q12 薬の種類がたくさんあって、何を選んで良いかわかりません。

A 患者さんの症状に合った薬を選ぶのは耳鼻咽喉科医です。そして薬の種類はおっしゃる通りたくさんあり、だからこそ、自分の症状に合ったものを処方してもらえ

ば、花粉症のつらさを感じることなく、花粉症シーズンを過ごせるはずです。

花粉症で悩んでいるなら、できれば花粉症シーズン前、遅くても花粉の飛散が始まったから早い段階で、花粉症をたくさん診ている耳鼻咽喉科医を受診する。そして、自分が花粉症でつらいと思う症状をすべて伝えることです。

Q13 重症花粉症向けの薬があると聞きました。

A ゾレアですね。2020年に登場した皮下注射の抗体治療薬です。花粉症が起くるのはIgE抗体がマスト細胞に結合するから。このIgE抗体をブロックするのがゾレアです。

ゾレアは従来の治療では効果がなかった重症患者さんが対象になります。検査でIgE抗体が少ないと使えないことも。ゾレアが必要なほどの重症花粉症は全体の10%ほどです。大半の人は、従来の治療を適切に受けることで症状を抑えられます。



【動画で大久保公裕先生が解説】

花粉シーズン中の症状を軽くする「初期療法」

詳しくは以下のQRコードへ



https://hanamizu.jp/contents/hay_fever/2032/



舌下免疫療法

Q14 花粉症は完治できますか？

A スギ花粉のエキスを少しずつ体内に入れる免疫療法という治療があります。皮下に注射で投与していく皮下免疫療法と、舌の裏側に載せて投与していく舌下免疫療法があり、どちらも保険適用です。一時的に症状を抑えるのではなく、完治が期待できる唯一の治療法ですが、治療を受けた人全員が完治するわけはありません。治療期間も3〜5年と長期にわたります。