特集 都民公開講座
花粉症：その対策は？

順天堂医学 46 (1)
p. 34～38 (2000)

鼻花粉症の症状と予防**

藤 森 正 登*

MASATO FUJIMORI

花粉症の主要症状は、発作性反復性のくしゃみ・鼻水・鼻づまりです。この他に眼・鼻・のどの痒み、喘息様の発作を伴うこともあります。

これらのアレルギー反応は、本来異物が身体に入るのを防ぐための防衛システムです。けれどもこの防御反応の起こり方には個人差があります。何の反応も出ない人もいれば、反応が過敏になり、くしゃみ・鼻水・鼻づまりなどの症状が過剰に出現して生活に支障を来す人もいます。

花粉症の予防は花粉を回避することにあると考えられます。日常生活では次のような点に気を付けてはいかがでしょうか。

風の強い日の外出を避ける。帰宅後は、洗顔やうがいをしたり、鼻をかむ。鼻の洗浄は鼻粘膜の剥離や損傷を招くので、あまりおすすめできません。

外出時には、マスク・帽子・めがねカバーやゴーグルなどを着用する。ごく一般的なガーゼマスクで十分花粉を防御でき、少ししめらせてあげることでその効果がさらに大きくなります。

花粉が付着しにくい衣類。外出から帰ったときには花粉がついているので、玄関で衣服をよくはたいたり外で干した布団や洗濯物には、取り込む前にはよく払うことがいわれていますが、これは生地によりけりです。化繊や化繊と木綿の合繊布地は24時間屋上に干しても花粉の付着がなく、毛織物でも付着数はごくわずかなので、ほとんどの洗濯物の場合は通常通りの干し方でかまわないと思われます。布団を干す場合ならば表面に布を1枚かける程度で良いと思われます。帰宅時には花粉を家に持ち込まないようにする。外出には化繊のコートの効果が期待されますが、帰宅時に衣類をはたくとこれにより花粉を吸入して症状を引き起こす可能性がありますので、そのまま玄関にかけておく程度で十分と思われます。窓や戸をしっかりと閉める。室内の清掃などの、日常一般的な対策をまずとりましょう。

キーワード：花粉症、アレルギー性鼻炎、鼻アレルギー

鼻の構造と役割

鼻の中は、大きく分けて〈鼻腔〉と〈副鼻腔〉の二つの空間に分かれています。鼻の穴の奥にあるのが、鼻腔です。鼻腔に隣接して存在するいくつかの空洞を副鼻腔といいます。鼻腔や副鼻腔は、肺で円滑な呼吸を行うための、加湿や加温、ほこりをとりのぞくといった空調機能を果たしている他に、臭いをかいだりする機能も持っています。

このような機能を持つということはまた、鼻腔や副鼻腔は外界から入り込む様々な刺激物質にいつもさらされているということでもあり、従って炎症を起こしやすい場所であるともいえます（図-1）。

鼻 炎 の 分 類

鼻炎はその原因によって、細かく分類されていますが、大きく分けて、ウイルスや細菌が原因で生じる感染性の鼻炎と、アレルギー性の鼻炎に分けることができます。慢性鼻炎は、たばこなどの刺激性物質に粘膜が長期間曝されることによっても起こることがあります。アレルギー性鼻炎は、

*順天堂大学医学部耳鼻咽喉科学講座

**第5回都民公開講座〔Feb. 5, 2000 開催〕

〔Apr. 19, 2000 原稿受領〕

ハウスダストやダニなどに代表される通年性のアレルギー性鼻炎と季節性のアレルギー性鼻炎に分類され、この季節性アレルギー性鼻炎のほとんどが花粉症です(図-2)。

症 状

アレルギー性鼻炎の主な症状は、発作的でくしゃみ、水様性の鼻水・鼻づまりの3つの症状を特徴としますが、この他に眼・鼻・のどの痒み、ときに喘息様の発作を伴うこともあります。このようなアレルギー症状は、本来は抗原(花粉)を含んだ空気を、入りにくくするための、いわば異物が体に入るのを防ぐ、人の体に備わっ

た防衛システムです(図-3)。

けれどもこの身体の防御反応は、起こり方に個人差があります。何の反応も出ない人もいれば、反応が過敏になり、くしゃみ・鼻水・鼻づまりなどで、身体が大騒ぎになる人もいます。

診 断

花粉症であるかどうかは、これらの症状からだけでは診断できません。アレルギー性かどうかの検査と、アレルギーが考えられた場合、その原因抗原を突き止める検査が必要です。アレルギー性かどうかの検査には問診・視診・鼻汁好酸球検査、抗原を突き止める検査には誘発テスト・抗体定量検査が一般に行われています。ほかに診断には直接関係しませんが、鼻づまりには鼻腔通気度検査、においのわからない場合には嗅覚検査など

図-1 鼻の構造

図-2 鼻炎の分類

図-3 花粉症の症状

が必要に応じて行われます。

1. 問診

アレルギーかどうかを見分けるのに問診はとても重要です。どんな症状が、いつから起きているのか。特に花粉症の場合は、毎年同じような時期に同じような症状が起きているかどうかが大変な問診上のポイントです。

ほかに、喘息やアトピー性皮膚炎などのアレルギーに関連する病気があるかどうか診断の助けになりますし、他に受けている治療があるかどうかについては、花粉症の治療の際に用いる薬との相互作用についての情報が得られます。

	0	1	2	3	4
ハウスダスト	*****				
ダニ	***				
スギ	*****				
ハルガヤ	***				
カモガヤ	*				
ブタクサ	**				
イヌ	*				
ネコ	*				

図-4 抗体定量検査

上の段の数字は、アレルギーの反応の強さを示しています。0はほとんどなし、1は疑わしく、2以上はアレルギーがあると考えます。

2. 視診

鼻鏡という鼻の中をのぞく器具を使って、鼻の中の様子を診察します。鼻の粘膜の様子がどうか。鼻の中にポリープがあったり、鼻中隔が曲がったりしていないか。鼻水の状態はどうか。水様性なのか、粘稠性^{ねんちゅうせい}の鼻水なのか。これらは花粉症以外に鼻の病気がないかどうかを知ることに役立ちます。

3. 鼻汁好酸球検査

鼻水を材料にして、アレルギー性鼻炎の人の鼻水に多く出てくる好酸球という細胞がないかどうかを顕微鏡で調べる検査です。これらの検査を行って、アレルギー性鼻炎と考えられたら、つぎに原因となっている抗原が何かを調べます。

4. 抗体定量検査

アレルギー性鼻炎の原因となっている抗原を突き止める検査です。一回の血液検査で、何種類も調べることができて簡単ですが、結果がわかるまでには1週間くらいかかります(図-4)。

鼻症状の重症度とアレルギー日記

同じ花粉症でも、症状の軽い人から重い人まで、人によって様々です。

何らかの基準をもうけて症状の重症度を分類できれば、花粉症の患者さん自身には、現在の自分

	++++ (4+)	+++ (3+)	++ (2+)	+	- (0)
くしゃみ回数	21回以上	11～20回	6～10回	1～5回	0
鼻をかむ回数	21回以上	11～20回	6～10回	1～5回	0
口呼吸の程度	1日中完全に詰まっている	口呼吸がかなりあり	口呼吸が時々あり	口呼吸はないが、鼻閉あり	異常なし

(奥田 稔他, 1997. 改変)

図-5 鼻症状の重症度

全く症状のない状態を0として、一番ひどい状態を4+の5段階に分けて評価しています。たとえば、くしゃみ回数はくしゃみの発作の数のことを数えています。

の病状について認識していただくことができ、われわれにとっても、症状に応じて治療法を選択したり、治療の効果を評価することができます¹⁾ (図-5)。

けれども、花粉症の症状は日によってかなり差があるので、ある一日のことについてだけ記録していても役に立ちません。毎日、ある一定期間記録していくことで、全体の症状の変化がわかってきます。毎日の鼻の症状を記録するのに、アレルギー日記という専用の日記があります。実際、毎日記録するというのは、めんどくさくて、根気のいることですが、一定期間記載することで、全体を通して症状の推移を知ることができます。是非一度挑戦してみてください。

鑑 別

花粉症と同じように、くしゃみ・鼻水・鼻づまりを起こしたりして、花粉症と紛らわしい鼻炎もあります。

1. 急性鼻炎

これはいわゆる《かぜ》のこととほぼ同じです。初期は花粉症のように、くしゃみ・鼻水を生じますが数日でくしゃみは止まり、鼻水は次第にネバネバ、膿のようになりますが、1～2週間で軽快します。のどの痛みや発熱、おなかの症状を伴うこともあります。鼻汁好酸球検査をすると好酸球の代わりに好中球が増加してきます。アレルギーではないのでアレルギー検査は陰性ですから、区別は簡単なはずですが、発症後数日以内の場合は鑑別しにくいことも多いのです。特に通年性アレルギー性鼻炎のある人に合併した場合には花粉症との鑑別ははなはだ困難で、その場で診断をつけられないことがしばしばあります。こんなときは対照的に治療しながら経過を観察することが重要です。

2. 血管運動性鼻炎

アレルギー性鼻炎と同様の症状をしめすもののアレルギー検査でアレルギーが証明されないものがあります。自律神経異常との関係が古くから言われています。

3. 副鼻腔炎

アレルギー性鼻炎に合併することも多く、関係の深い病気です。副鼻腔炎には急性と慢性がありますが、どちらの場合にもくしゃみはなく、鼻水は粘稠性で、ときに膿のようになり、レントゲン検査で副鼻腔の陰影増強があることなどから区別がつけられます。

関連疾患

花粉症に合併、あるいは関連する病気もあります。

1. アレルギー性結膜炎

2. 喘息

アレルギー性鼻炎と喘息は同じ気道アレルギーで、密接な関係があります。アレルギー性鼻炎の人で喘息を合併する人はおとなで20%、こどもで60%認められます。けれどもこのような方々は、ほとんどがハウスダストにアレルギーがある人で、スギ花粉症のみある人で喘息を合併する人は2%位なので、両者には病因的關係は少ないのかもしれない。

3. のどのアレルギー

スギ花粉症でも、のどや、うわあごの痒みなどの症状の他に咳・息苦しい、まれにですが、喘息のような症状が起こることがあります。これらの症状が、鼻の粘膜で起きているアレルギー反応と同様にのどの粘膜でも起きているかどうかということには異論もありますが、スギ花粉症の人の70%に何らかの、のどの症状を伴うことから、スギ花粉症の1分症と考えられています。

予 防

予防のポイントは抗原となる花粉を避けることにあります。そのためには、花粉情報で飛散を予測して、多い日には外に出ないのも一つの方法ですが、なかなかそうもいきません。

それでは、外に出るときはどうしたらいいのでしょうか。家の中にさえいれば大丈夫なのでしょう。花粉から逃げるばかりなのでしょう。

1. 花粉情報

日本気象協会の作成した、花粉が飛びやすい日というのがあります。

- 1) 天気が晴れまたはくもり
- 2) 最高気温が高い
- 3) 湿度が低い
- 4) やや強い南風が吹き、その後北風に変化したとき
- 5) 前日が雨

このような日は外出を控えるか、外出時には花粉にさらされないようにする注意が必要です。

2. 外出するときの予防

花粉を吸い込まないことが基本です。風の強い晴れた日は、外出を控えましょう。特に、昼前から午後3時頃までが花粉の飛ぶピーク。この時間帯だけでも、なるべく室内にいたいものです。またメガネやゴーグル・マスク・スカーフ・帽子を着用して、花粉の吸入を防ぎましょう。衣服には、花粉がつきにくいスベスベした素材のものを選び、女性の場合は、髪をコンパクトにまとめるなどして、花粉が身体に付着しないようにしましょう。家に入る前は玄関先で、衣服や髪、持ち物についた花粉をはらい落とします。家に入ったら、手・顔を洗い、うがいをし、花粉を洗い流します。鼻の洗浄については、鼻粘膜の剥離や損傷を招くので、あまりおすすめできません。

3. 家にいるときの予防

花粉を家の中に入れないことが大切です。風の強い晴天の日は、窓を開けっ放しにしないようにします。換気をするときは、花粉の飛ぶ量が少ない夜間か早朝を選びましょう。フィルター付の空気清浄機で、ある程度は室内の花粉を除去できますが、花粉の粒子は自然落下がはやく、床に落ちた花粉は空気清浄機で除去できません。そのため、家にいるときはこまめに掃除することがもっとも重要と思われます²⁾。床・ソファ・カーテンなどは、掃除機で花粉を吸い取ります。仕上げにぬれ雑巾で、取り残した花粉をふき取ると、より効

果的です。外に干した洗濯物や布団は、よくはたいてから取り込むことがいわれますが、洗濯物や布団に付着する花粉はさほど多くはないので、あまり神経質になる必要はありません。1枚1枚、花粉をはらい落としてから取り込めば安心です。

4. 心がけたい生活習慣

次のようなことに気をつけましょう。疲れをためないこと。疲労は自律神経を過敏にし、アレルギー反応を起こしやすくします。十分に睡眠をとり、疲れたからだを癒しましょう。ストレスを解消する。精神的なストレスは自律神経を刺激し、症状を悪化させます。運動などで気分転換をしてみましょう。刺激物を避けることも大切です。お酒や香辛料などの刺激物は、鼻の粘膜の毛細血管を広げ、鼻づまりをひどくします。栄養バランスのよい食生活を習慣にする。栄養の偏りは、からだに様々な変調をきたします。時間的にも内容的にもバランスのとれた食生活を心がけましょう。

ま と め

1. 花粉症は、季節性のアレルギー性鼻炎のことをいい、その症状は発作的でくりかえす、くしゃみ・水鼻・鼻づまりの3つの症状が特徴です。
2. 花粉症と紛らわしい病気や、花粉症に関連する病気がいろいろあります。花粉症であるかどうか、まず正しい診断を受けましょう。
3. 花粉症予防のポイントは抗原となる花粉を避けることにあります。情報の活用と生活の工夫で、花粉に負けないようにしましょう。

参考文献

- 1) 奥田 稔, 大久保公裕, 藤田洋祐: アレルギー性鼻炎の新しい重症度分類——スコア化の試み。アレルギーの領域, 1997; 4: 97~102.
- 2) 奥田 稔: 鼻アレルギー——基礎と臨床。医薬ジャーナル社, 1999.