

21 世紀の生命を育む

はしもと小児科

〒954-0112 見附市上新田町 449-7

TEL 0258-61-2400, 予約専用 61-2401, FAX 61-2402

<http://www.mynet.ne.jp/hasimoto/>

院長 橋本尚士:新潟大学医学博士,日本小児科学会認定小児科専門医,日本アレルギー学会認定アレルギー専門医



花粉症の治療



<花粉の飛散時期>

主な花粉の飛散時期は、樹木(スギ、ヒノキ、ハンノキ、シラカンバなど)は 1-5 月(ピークは 3 月)、イネ科植物(ハルガヤ、カモガヤ、オオアワガエリ、ギョウギシバなど)は 4-11 月(同 5-6 月と 10 月の 2 峰性)、キク科雑草(ブタクサ、ヨモギなど)やクワ科雑草(クワモドキ、カナムグラなど)は 8-10 月(同 9 月)です。



<検査>

血液中の特異 IgE 抗体を測定することにより、原因となっているアレルゲンを推定できます。



<治療薬>

当院では、「鼻アレルギー診療ガイドライン 2005 年版」に沿って治療をしています。小児でも概ね同様に治療します。

1. 内服薬

(1)遊離抑制薬(商品名:アレギサールなど):アレルギー反応の初期段階を抑制します。

(2)第 2 世代抗ヒスタミン薬(メキタミン, アレジオンなど):くしゃみ, 鼻汁に効果があります。

(3)抗ロイコトリエン薬(オノンなど):鼻閉に効果があります。

(4)経口ステロイド薬(プレドニンなど)

* 漢方薬:補助的に使用します。

小青竜湯, 葛根湯, 柴朴湯, 小柴胡湯, 麻黄附子細辛湯, 辛夷清肺湯(抗アレルギー剤で眠くなる方に), 苓甘姜味辛夏仁湯(小青竜湯などで動悸がする方に)などが有効です。

2. 外用薬

(5)鼻噴霧用ステロイド(フルナーゼ, リノコートなど):鼻粘膜におけるアレルギー性炎症を抑えます。

(6)点鼻用血管収縮薬(トークなど):鼻閉に即効性がありますが, 連用はできません。

(7)点眼用抗ヒスタミン薬(リボスチン, ザジテンなど)または遊離抑制薬(インタール, アレギサールなど)

(8)点眼用ステロイド薬(フルメトロンなど)



<重症度, 病型と治療>

1. 初期療法:花粉症で例年強い症状を起こす場合には, 花粉飛散開始または少しでも症状が現れた時点で, (1)遊離抑制薬, (2)第 2 世代抗ヒスタミン薬, (3)抗ロイコトリエン薬のいずれか 1 つを開始します。

2. 軽症:(2)第 2 世代抗ヒスタミン薬で治療を開始し, 必要に応じて(5)鼻噴霧用ステロイドを追加します。

3. 中等症

(i)くしゃみ・鼻漏型:(2)第 2 世代抗ヒスタミン薬+(5)鼻噴霧用ステロイドを用います。

(ii)鼻閉型または鼻閉を主とする充全型:(3)抗ロイコトリエン薬+(5)鼻噴霧用ステロイド+(2)第 2 世代抗ヒスタミン薬を用います。

4. 重症・最重症

(i)くしゃみ・鼻漏型:(5)鼻噴霧用ステロイド+(2)第 2 世代抗ヒスタミン薬を用います。

(ii)鼻閉型または鼻閉を主とする充全型:(5)鼻噴霧用ステロイド+(3)抗ロイコトリエン薬+(2)第 2 世代抗ヒスタミン薬を用い, 必要に応じて(6)点鼻用血管収縮薬を治療開始時の 7-10 日間に限って用い, 鼻閉が特に強い症例では(4)経口ステロイド薬 4-7 日間処方でも治療開始することもあります。

#眼症状に対しては, 軽症・中等症では(7)点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬を, 重症・最重症では(7)点眼用抗ヒスタミン薬, 遊離抑制薬または(8)点眼用ステロイド薬を併用します。