

春のうつつ

スギ花粉症の季節

今年も2月に入り、そろそろ花粉症の方にとってつらい季節がやって来ます。「まだ早い」と思う方も多いかもしれませんが、花粉症対策は予防から始まるので今から始めても早すぎることはありません。今回は、今年の花粉症の傾向と対策などについて紹介していきます。

**東日本では
昨年の1.5から3倍**

春に飛散するスギ花粉の飛散量は、前年夏の気象条件に大きく左右されます。2008年春のスギ・ヒノキ科花粉総飛散数は、10月までの気象状況から昨年春と比較して東日本では、1.5倍から3倍となっています。例年との比較では、大飛散のあった平成17年に次ぐ飛散量と予測されています(環境省予測)。

本格飛散開始は、例年並みかやや早いと予測され、早めの予防や対策が必要。静岡県のスギ花粉飛散量は全国有数で、その中でも掛川は特に多い地域ですので、例年通り注意が必要です。



花粉症を予防する

花粉症対策には、予防は欠かせません。予防や治療という点、まず薬物療法を考えがちですが、それと平行して、セルフケアが必要です。スギ花粉症は、通年性のアレルギーと違い、スギ花粉が原因としてはつきりしているのです。接触しないようにするのが一番です。帰宅時に衣服をはたくとか、拭き掃除をまめに行うなども必要です。マスクやメガネ等は、高い予防効果があることが証明されています。

薬物療法についても、予防段階からの抗アレルギー剤の内服は、①発症を遅らせる、②本格飛散後の症状を軽減することから、本格飛散の2週間前(2月上旬までに服用開始する)のが効果的です。どうしても症状がないと様子を見てしまいますが、予防からはしめることをおすすめしています。

花粉症を治療する

症状が実際に出てきた場合、基本的には、抗アレルギー剤、抗ヒスタミン剤、の内服や、外用薬(点鼻薬、点眼薬)を組み合わせて処方していきます。抗ヒスタミン作用の強い薬は、鼻水、くしゃみなどに即効性がありますが、眠気、口の渇き等の副作用が強い傾向があるので、本人の症状に適した処方をお心掛けています。

内服薬が効かない、内服薬を服用するのが煩わしい等で、他の治療はないだろうかと考えている方には、レーザー等を使用した鼻粘膜焼灼術を行う方法もあります。鼻閉で困っている方には効果的で、局所麻酔の後、約30分程でアレルギー反応を起こしている鼻粘膜を焼いて反応を起こさなくする方法です。外来で短時間で処置できて、内服薬の減量も可能ですので、興味がある方は、ぜひご相談ください。効果の持続時間は、まちまちですが、おおよそ1年弱で、8割程の方に効果があるといわれています。

その他にも、鼻中隔矯正、下鼻甲介切除といった、鼻閉の原因となっているものを、直接切除するような手術もあります。

以上が当院で行っている主な治療ですが、その他にも治療法はありますので何でもご相談ください。

こんな治療もあります



シーズン前に注射するとすごくいいと聞いたのですが?

脂溶性ステロイドの筋肉注射と思われる。1999年版鼻アレルギーガイドラインでは好ましくないと評価されています。確かに効果は抜群ですが、筋肉萎縮、胃・皮膚潰瘍、副腎萎縮その他副作用が多く、安易にはおすすめてできません。同じステロイドでも外用薬にはこのような全身副作用はなく、比較的安心して使用できます。

体質を改善する注射があると聞きましたか?

減感作療法といわれるもので、スギなら何万倍にも薄めた溶液から少しずつ濃いものに変えて、徐々に身体を慣らしていく方法です。現在のところ、花粉症に対する唯一の根治的療法といわれています。しかしこの療法は効果を得るのに数年かかることなどから、実際にスギ花粉症に対して行っているかたは少ないようです。

どの治療が一番いいの?

まさに人それぞれです。耳鼻科ではご本人の体質と希望に応じていろいろな方法を使い分けていますので、ぜひ一度ご相談ください。

静岡県の花粉情報

静岡県では全国に先駆けて、花粉飛散調査を行い情報提供がなされてきました。最新の花粉情報は、静岡済生会病院のホームページで提供している静岡県花粉調査委員会による報告を参考にしてください。

<http://www.siz.saiseikai.or.jp/jibika/kafun.html>