あおぞら

Denenchofu Chuo Hospital

Vol. 95
2024.3月号
田園調布中央病院広報誌

TOPICS：花粉症について

スギやヒノキなどの植物の花粉が原因となって、くしゃみ・鼻水などのアレルギー症状を起こす「花粉症」。季節性アレルギー性鼻炎とも呼ばれ、日本人の4人に1人は花粉症に悩まされています。症状は、くしゃみ、鼻水、鼻づまりだけでなく目のかゆみや涙、充血などを伴う場合が多く、そのほかに喉のかゆみ、皮膚のかゆみ、下痢、熱っぽい感じなどの症状が現れることがあります。花粉症の症状は、風邪をひいた時の症状とよく似ているため、症状が出ても風邪だと思い込み後になって「花粉症だった」と気づく方が多いです。花粉症と風邪では治療方法も薬も違います。まずは自分の症状が花粉症なのか風邪なのか、どちらなのか知ることから必要です。

花粉症の原因について

花粉症の約70％は「スギ花粉症」だと推察されます。これは日本の国土に占めるスギ林の面積が大きく、全国の森林面積の18％、国土面積の12％を占めているためでもあります。このほかにも様々な花粉症を引き起こす植物があります。
北海道には、スギ花粉飛散が極めて少なく、沖縄にはスギが全く生息しません。関東・東海地方では、スギ花粉症の患者さんが多く見られます。ヒノキ科花粉による花粉症も見られますが、よりスギの人工林が多いのでスギ花粉が多く飛散します。山梨県では、ヒノキ科花粉が多く飛散することがあります。関西では、スギとヒノキ科の植林面積はほぼ等しいので、いまのところ花粉飛散はスギのほうが多いですが、ヒノキが多く飛ぶ年もあり、4～5月にも注意が必要です。

代表的な原因植物	
● スギ（2月～4月）	本州、四国、九州の山中に分布する。花粉症の原因植物の代表格。
● ヒノキ（3月～4月）	本州の福島以南と四国、九州に分布する。スギ花粉に似たアレルギー物質を持つ。
● イネ科	カモガヤ（5月～6月）、オオアワガエリ（6月～8月）、ススキ（9月～10月）など。
● ハンノキ（1月～4月）	日本全土に分布し、森や湖などの湿地に多い。
● シラカンバ（3月下旬～6月）	北海道や本州の中部以北に分布している。スギ花粉症がほとんどない 北海道ではシラカンバ花粉症が多い。
● ブタクサ（8月～9月）	東北以北は少ないが、日本全域に分布する。秋の花粉症の代表格。
● ヨモギ（9月～10月）	日本全域に分布する。
● カナムグラ（8月～10月）	日本全域に分布し、特に関東地方に多い。

参考文献：全日本病院協会　みんなの医療ガイド「花粉症について」https://www.ajha.or.jp/guide/22.html

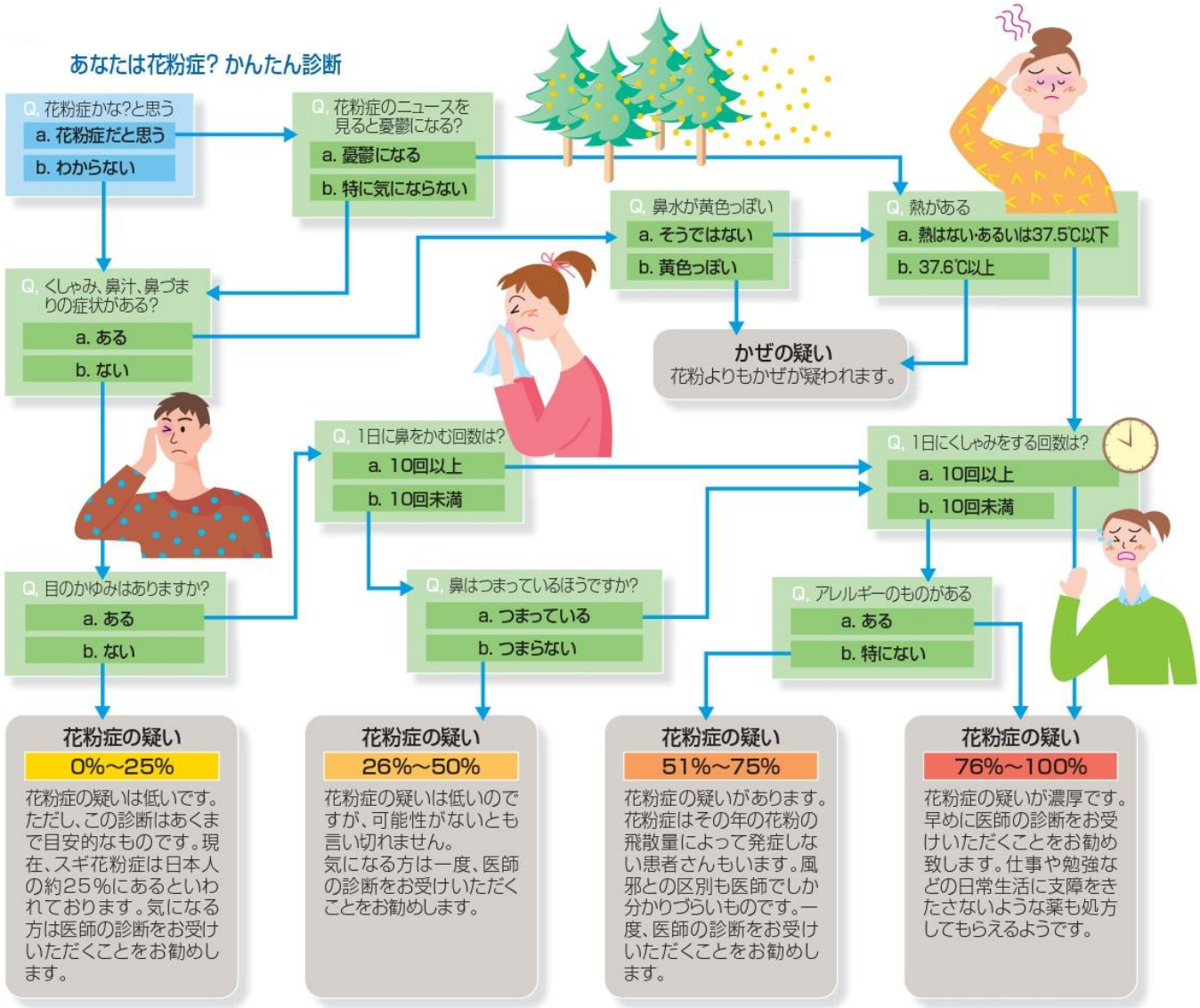
花粉症のメカニズム

花粉が目から鼻から入ってきて、体内の免疫システムによって「異物＝敵」とみなされると、敵に対抗するための抗体（IgE抗体と言います）がつくられます。このIgE抗体は花粉に接触するたびにつくられるため、少しずつ体内に蓄積されていきます。蓄積量があるレベルに達すると、次に花粉が入ってきたときに、アレルギー反応を起こす、ヒスタミンやロイコトリエンなどの化学物質が分泌され、くしゃみや鼻水、鼻づまりといった花粉症の症状を起こすのです。

症状の強さに違いはあるのでしょうか？

症状が起こる時期は人によってさまざまです。花粉が飛び始めるとすぐに症状が出てくる人もいれば、花粉がたくさん飛ばないと症状が出てこない人もいます。症状の強さも同様で、軽い人もいれば重い人もいます。その年に飛散する花粉数によって花粉症の症状の強さが変わりますので、花粉の飛散数が少ない時には、花粉症の症状が全く出ないこともあります。

「花粉症かな？」と思ったら、自分で判断する前に、近くの医療機関におかかりください。花粉症を起こしている原因植物も症状の出方も人によってさまざまです。まずは原因を探り、自分に合った治療方法を見つけることが大切です。



※この診断はあくまで、目安的なものになっています。医師の診断をお受けいただくことをお勧めいたします。

参考文献：厚生労働省「的確な花粉症の治療のために（第２版）kafun_chiryo.pdf (mhlw.go.jp)

花粉症の治療

対症療法としては、第二世代抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬、化学伝達物質遊離抑制約などの内服薬や点鼻薬、点眼薬、そして鼻噴霧用ステロイド薬、点眼ステロイド薬が組み合わせられます。

▶ 抗ヒスタミン薬

ヒスタミンの働きをブロックし、くしゃみや鼻水、鼻づまりといった症状を抑えてくれます。かつては「花粉症の薬は眠たくなる」と言われがちでしたが、眠気などの副作用が軽減された「第二世代抗ヒスタミン薬」が登場し、今ではこちらが主流になりました。

▶ 抗ロイコトリエン薬

ロイコトリエンは、ヒスタミンと同じようにアレルギー反応を起こす化学物質です。
特に血管を拡張させる作用がある（＝粘膜が腫れて鼻づまりを起こす）ため、このロイコトリエンの働きを抑制する「抗ロイコトリエン薬」は鼻づまりが強い時に使われます。

▶ 鼻噴霧用ステロイド薬

くしゃみや鼻水などの鼻の症状が強いときに使われます。「ステロイド＝副作用が強い」というイメージがあるかもしれませんが、「鼻噴霧用ステロイド薬」は鼻だけに効くようにつくられているため、副作用は少なくて済みます。

花粉症の予防 ～セルフケア～

予防には、メガネやマスクなどの防御器具が有効です！

花粉症の予防には、目と鼻に花粉が付着しないようにするために、メガネやマスクを着用し防御することが有効になります。着用に違和感のない花粉症用メガネも販売されていますが、通常のメガネだけでも、メガネをしていない時の目に入る花粉量が半分以下になります。花粉の季節にはコンタクトレンズを使用されている方は　花粉がレンズと結膜の間で擦れるのでメガネに替えたほうがよいでしょう。

視力に障害がなくても、いわゆる伊達メガネでも有効です。そのほかに気を付けたい事として粘膜を傷つけるタバコは避けてください。また、規則正しい生活やバランスのとれた食事が必要です。医学的には特に花粉症に良いとされる1種類の食材を多く摂取しても大きく症状が悪くなったり良くなったりすることはないと考えられています。

鼻の中と眼に入る花粉数—実験的なマスク、メガネの効果

	鼻の中の花粉数	結膜の上の花粉数
マスクなし メガネなし	1,848個	791個
通常のマスク 通常のメガネ	537個	460個
花粉症用マスク 花粉症用メガネ	304個	280個

日本医科大学耳鼻咽喉科　大久保 公裕

参考文献：厚生労働省「的確な花粉症の治療のために（第２版）kafun_chiryo.pdf (mhlw.go.jp)

田園調布中央病院は 2025年に新築移転いたします

新病院は「多摩川駅」近くに2025年1月開院予定です！

田園調布中央病院は長きにわたり田園調布駅前の地において地域の皆さまのご支援のもと、地域密着型の病院として医療を提供させていただいております。1953年の開設以来、病院機能の充実を図り、快適に診療を受けていただけるよう、これまで逐次改修を行いながら運営してまいりましたが、建物・設備の老朽化に伴い、このたび全面的に新築移転する運びとなりました。昨年、新築院展に向けた計画が始動し、8月より建築工事が始まりました。新病院は多摩川駅近くの中原街道沿いに立地し、丸子橋を挟んで武蔵小杉にも近く、交通の要衝にあります。

病床数は、急性期病棟48床、回復期リハビリテーション病棟52床のケアミックス病院となり、救急・地域医療を中心とした急性期医療と併せ、患者さまの日常生活への早期復帰を目指したリハビリテーションプログラムの充実を図ってまいります。新に整備される回復期リハビリテーション病床、また4階の個室病床からは多摩川や富士山の景色が一望できるなど、療養環境の充実を図り、地域を支える医療インフラとして、装いも新たに生まれ変わります。

新築移転に伴いオープニングスタッフを募集しております

東急東横線・目黒線・多摩川線「多摩川駅」より徒歩2分！交通アクセス抜群の地で就業できます。

直接応募随時受付中です！

医師・看護師・看護助手・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

薬剤師・社会福祉士・管理栄養士・臨床検査技師・診療放射線技師

医療事務・営業事務・経理事務・総務事務

※採用人数に達した際は求人を終了する場合がございます。

＼ 求人最新情報は／ こちら

＞詳しくはQRコードをチェック！お電話でのお問合せもお気軽にどうぞ!

03-3721-7121（代）

（担当） 田園調布中央病院 総務課　メールでお問合せの方＞ denencyofu_hp@tmg.or.jp

あおぞら　田園調布中央病院 広報誌 あおぞら 〈2024年3月号〉　発行　Toda Medicalcare Group 戸田中央メディカルケアグループ　医療法人社団七仁会 田園調布中央病院広報委員会　〒145-0071 東京都大田区田園調布2-43-1 http://denenchofu-hp.jp/ TEL.03-3721-7121（代表）