

花粉症

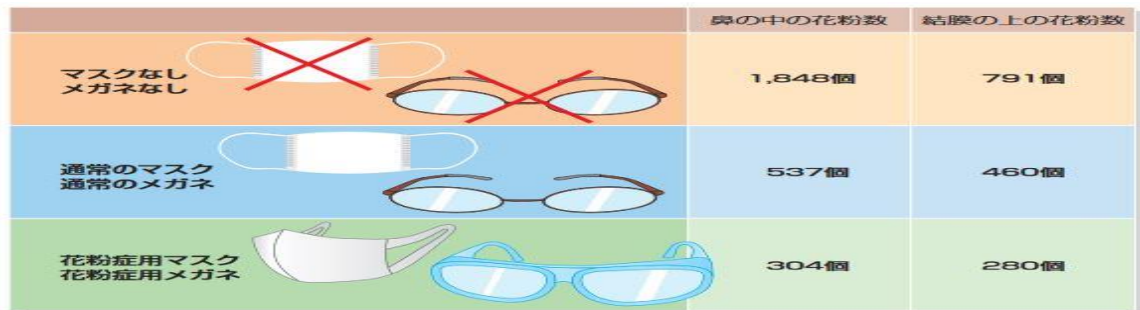
関東における花粉症原因植物



アレルギーの原因がわからない方は、採血で主な食物、植物、ハウスダスト等調べる事が可能です。抗原（原因となる物質）と接触すればするほど、多くの抗体が産生されますので、今まで何ともなかった人にも、症状が出るようになります。

予防法

マスク、眼鏡、洗顔手洗い、着替え等で、花粉を遠ざけます。



治療法：

副作用の少ない**抗ヒスタミン薬 第二世代 (II類)**が主になります。症状が出る前に、下記のような薬をあらかじめ内服しておくと、最盛期が軽くなるとの意見があります。

抗ヒスタミン薬

- ① 第一世代 (抗アセチルコリン作用による眠気、口渇、便秘が現れることがある)
代表例：レスタミン (ジフェンヒドラミン)、ポララミン (マレイン酸クロルフェニラミン)
アタラックス (P) (ヒドロキシジン)
- ② 第二世代 (I類) (てんかんを悪化させることがある)
代表例：セルテクト (オキサトミド)、ザジテン (フマル酸ケトチフェン)、レミカット (フマル酸エメダスチン)
- ③ 第二世代 (II類) (眠気が少なく、てんかんに関与せず安全で使用しやすい)

代表例：アレグラ（フェキソフェナジン）、アレジオン（エピナスチン）、アレロック（オロパタジン）、クラリチン（ロラタジン）、エバステル（エバスタチン）、ジルテック（セチリジン）、タリオン（ベシル酸ベポタスチン）

クラリチン、アレグラ、ビラノアには添付文書上に車の運転注意の記載がないといっても、眠気は似たり寄ったりなので、眠前に使用したりして、車の運転には注意してください。

骨格が似たものは副作用、効果が似ているので、効果がなければ、別の骨格のものを試用すべきです。（新薬は、同じ骨格でも効果が強いようです）

- ① 三環系：ザジテン、アレジオン、アレロック、クラリチン
- ② ピペリジン骨格：ザジテン、エバステル、タリオン、ビラノア、ディレグラ
- ③ ピペラジン骨格：ジルテック、ザイザル、セルテクト
- ④ アゼパン骨格：アゼプチン
- ⑤ ジアゼパン骨格：レミカット
- ⑥ フェノチアジン骨格：ゼスラン

点眼や鼻噴霧用ステロイド薬

セレスタミンはステロイドを含有しているので効果はありますが、第一世代なので眠気が強いことと、長期に用いると、ステロイドの副作用である、胃潰瘍、高血圧、血糖上昇、むくみ等の副作用があるので注意です。

他には、ケミカルメディエーター遊離抑制薬：インターール、リザベン」「抗ロイコトリエン薬：オノン、シングレア、キプレス」「Th2 サイトカイン阻害薬」「抗プロスタグランジンD₂・トロンボキサチンA₂薬：ベガ、ドメナン」等があります。

重症な方には、点鼻用血管収縮薬（即効性がありますが、数時間後にリバウンドで粘膜が腫れて鼻閉が悪化することもあります）、経口ステロイド薬を用います。

それでも辛い方は、レーザー治療（鼻粘膜を焼く）や減感作療法（舌下免疫療法）等の可能な施設を受診してください。

薬によっては、食事の影響を受けて効き目が低下するため、説明書に従いお飲みください。

ビラノア：食前1時間と食後2時間の計3時間は服用を避ける。

クラリチンは空腹時より食後の方が血中濃度は高くなる。一方アレジオンでは空腹時に比べて食後服用の方が血中濃度は下がる等。

喫煙も粘膜を傷つけ、悪化させる原因になるため避けてください。

健康で、能率よく業務を行えるよう支援しますので、今後もよろしく願いいたします。

文責 産業医 石原秀章