アレルギー性鼻炎の治療法

患者とのコミュニケーションをはかり、生活環境の把握に努める

メガネやマスクにより抗原を回避し、室内では畳の上に絨毯を敷き家ダニの発生し易い環境を改める。空気清浄機による抗原除去は効果的（野崎研、東北文化学園大学）

薬物療法

・ CM受容体拮抗薬、局所・経口（ヒスタミン、LT、TXA2など）
・ CM遊離抑制薬、局所・経口
・ステロイド薬
・自律神経作用薬（交感神経刺激薬、抗コリン薬）ほか

特異的免疫療法（一般法、急速法）

手術療法

・凝固壊死法（高周波電気凝固、レーザーなど）
・切除法（鼻腔整復術など）
・ビデアン神経切断術

スギ花粉は雄花芽につき、右上のように飛散前には黄色の花芽が沢山観察出来ます。乾燥して風の強い日には、山火事かと思うような白煙が一斉に立ち上がります。

１月から３月までの、スギ花粉症の患者さんの受診状況を示してい ます。黄色の棒グラフのように、１月の上旬から多い日には１０名ほどの患者さんが受診されます。しかし、スギ花粉の飛散が始まった２月２１日から本格的に増え始め、３月上旬には連日１０名を越える受診状況となっております。

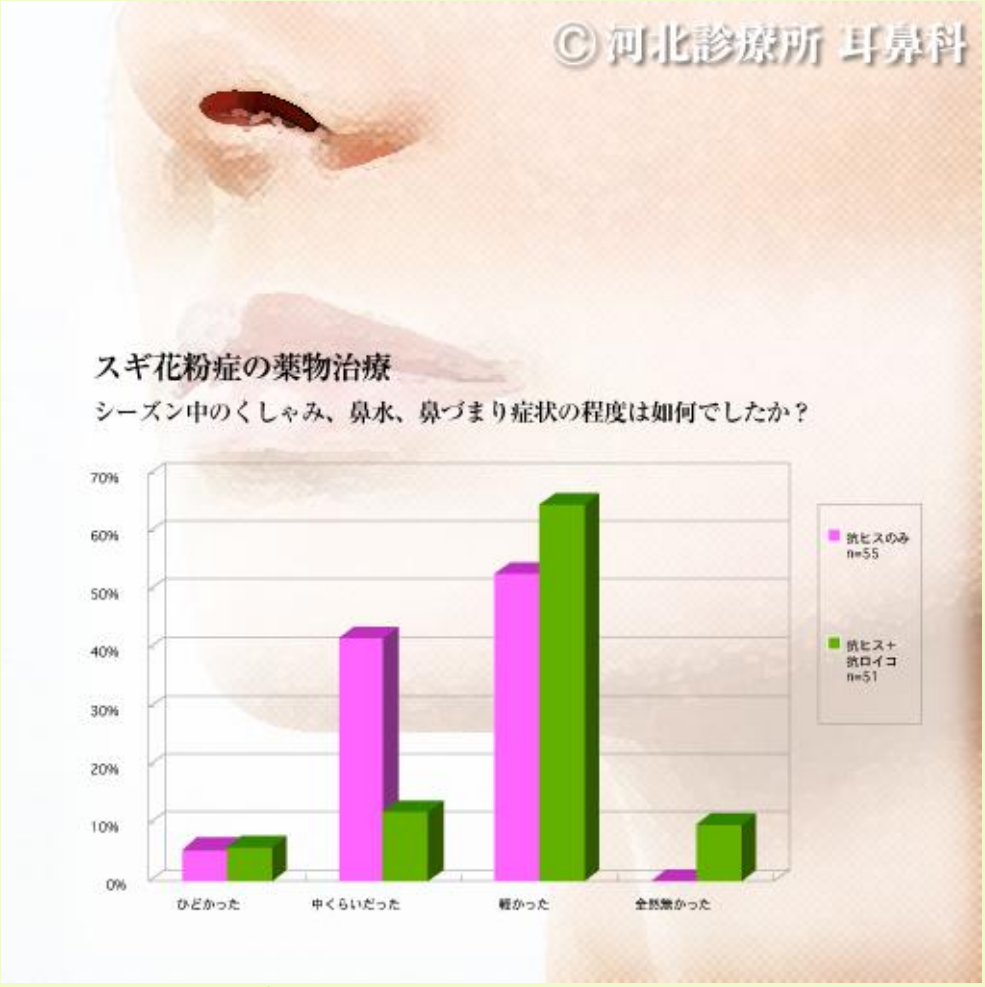
第２世代抗ヒスタミン薬の特徴（第１世代と比較して）

- 中枢鎮静・抗コリン作用などの副作用が少ない。
- 全般改善度は第１世代よりやや良い。
- 鼻閉に対する効果がやや良い。
- 効果がマイルドなため発現が遅く、 持続が長い。
- 連用により改善率が上昇する。

抗ロイコトリエン薬の特徴

- 抗ヒスタミン薬に比べて鼻閉に対する効果が優れている。
- 鼻閉に対する効果は内服開始後２週間位から現れる。
- 抗ヒスタミン薬との併用により、シーズン中の花粉症症状をより効果的に抑制 する。

- 副作用は比較的少ない。



抗ヒスタミン薬単独の内服と、それに抗ロイコトリエン薬を加えて 内服した場合の、シーズン中の症状の程度をアンケート調査した結果、全然なかったと答えた患者さんは単独投与では皆無でしたが、併用内服の場合は１０％の患者さんが無しと答えました。また、症状が軽かったと答えた患者さんの割合も、ロイコトリエン併用の方が６５％あり、単独の５３％を越えておりました。

東北地区におけるアレルギー性鼻炎アンケート調査－鼻症状とQOLからみた抗アレルギー剤の有用性－

- **東北地区１４４ 施設１７６ 名の医師の協力を得て、２００１年８月から２００２年１月にかけて、体調、鼻症状、QOL 、局所所見および薬剤の投与状況からなる調査票を用いて調査。**
- **通年性アレルギー性鼻炎（ ９４０ 例）では、 鼻閉が最も日常生活を障害する因子。**
- **治療効果については、抗ヒスタミン薬単独投与に較べてロイコトリエン受容体拮抗薬を併用した場合に、鼻汁と鼻閉が有意に改善し、結果としてQOLの改善につながった。**

前のページ

次のページ

- アレルギー反応とは
- 鼻炎の病名とその定義
- アレルギー性鼻炎発症のなりたち
- いつ頃から増えて、現在はどうなっているか
- アレルギー性鼻炎の治療法
- 各治療法の特徴
- まとめ

Copyright 2006 Kahokushinryoujo All Rights Reserved.