

【鼻アレルギーに使用される薬】

鼻アレルギーの治療に使われる薬は以下に示すようにたくさん種類があり、その主な作用はヒスタミン、トロンボキササン、ロイコトリエンなどのケミカルメディーエーターと呼ばれる化学伝達物質を抑えるもので、くしゃみ、鼻水、鼻づまりなどその症状によって使われる薬も異なります。

また、鼻炎以外の病気を持っている場合には使ってはいけない薬があったり、飲み合わせによってはいっしょに飲むと思いがけない副作用が起こることがあります。自己診断で市販の薬を買う前に、一度病院や診療所を受診することをお勧めします。

1. ケミカルメディーエーター遊離抑制剤(インタール[®])
肥満細胞からのケミカルメディーエーター遊離を抑制する薬です。効果がマイルドで、臨床的に十分な効果が認められるには1～2週間の連用が必要です。このため即効性には欠けるが服用を続けることで改善率が増加します。

2. ケミカルメディーエーター受容体拮抗薬

a) 第1世代抗ヒスタミン薬(ポララミン[®]、タベジール[®])
市販の鼻炎用薬剤にもよく繁用されている。ヒスタミン受容体の競合的拮抗薬であるため、くしゃみ、鼻漏には効果がありますが、鼻閉に対する効果は十分ではありません。副作用として、眠気、胃腸障害、口渇、めまい、頭痛などがあり、車を運転する人、危険な作業をする人には注意する必要があります。抗コリン作用が強いため、緑内障、前立腺肥大、喘息には禁忌です。
b) 第2世代抗ヒスタミン薬(アレグラ[®]、アレロック[®]、クラリチン[®])

抗ヒスタミン作用が主作用ですが、他に多彩な抗アレルギー作用をもつ抗アレルギー薬ともいわれています。

す。臨床的にも第1世代の抗ヒスタミン薬より中枢抑制作用が軽く、鼻閉にも効果が強く、より新しいものほど眠気、抗コリン作用が軽減されています。

c) ロイコトリエン受容体拮抗薬(オノン[®]、シングレア[®])
ロイコトリエンの鼻粘膜血管透過性亢進、鼻粘膜浮腫に拮抗することから、鼻粘膜の腫脹抑制により鼻閉を改善します。好酸球浸潤抑制による過敏症亢進の軽減、ロイコトリエンD4による鼻汁分泌を抑制することにより、くしゃみ、鼻汁にもある程度効果があります。
d) プロスタグランジンD2・トロンボキササンA2受容体拮抗薬(バイナス[®])

鼻粘膜血管透過性亢進抑制などを有し、鼻閉を改善します。また、好酸球浸潤を抑制することで鼻粘膜過敏性を減弱し、くしゃみ、鼻漏に対する効果もある程度認められます。

3 スteroid薬

a) 鼻噴霧用ステロイド薬(アルデシンAQネーザル[®]、リノコート[®])

アレルギーに対する炎症を抑えます。局所効果が強く、吸収されにくく、分解も早いいため、全身的副作用は少なく、効果的です。

b) 全身用ステロイド薬(セレスタミン[®])

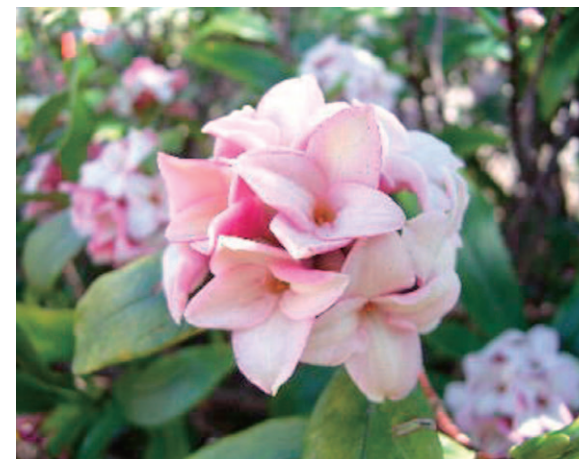
局所ステロイドでは抑制できない重症・難治例に対してはステロイド内服薬を行うことがあります。抗ヒスタミン薬とステロイド薬(ベタメタゾン)の合剤であるセレスタミン[®]が比較的広く用いられています。副腎皮質の抑制等の副作用や長期使用によるステロイド離脱困難な状況に至らないよう、なるべく短期間の使用にとどめるよう考慮することが大切です。

(薬剤科長 富澤 達)

くす 通信

第108号
2009年3月1日

鼻アレルギーに使用される薬 鼻過敏症について



「沈丁花」：沈丁花科

くす(樟)は常緑の広葉樹で、熊本城内に多く見られます。種々の精油成分を含み、良い香りがします。樟脳をはじめ色々な薬用成分が抽出されるなど有用な薬用樹でもあります。また、くすし(薬師)とは、医師のことを指し、くすしぶみ(薬師書)は医術に関する書物のことを言います。本紙はこのくすにあやかり、健康な生活を送るために情報を提供します。

気楽に読んで健康を守りましょう。

診療時間 8:30~17:00

(診療受付時間 8:30~11:00)

ただし、急患はいつでも受診できます。

(診療科目) 総合医療センター[総合診療科、血液・膠原病内科、内分泌・代謝内科、腎臓内科(腎センター)、神経内科(脳神経センター)、呼吸器科(呼吸器センター)] 心臓血管センター(循環器科、心臓血管外科)、消化器病センター(消化器科)、精神科、小児科、外科、小児外科、整形外科、脳神経外科(脳神経センター)、形成外科、泌尿器科、産婦人科、感覚器センター(眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)、気管食道科、リハビリテーション科、画像診断・治療センター(放射線科)、麻酔科、歯科・口腔外科、救命救急センター、人間ドック、脳ドック

診療科の特色：耳鼻咽喉科



耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域全般を取り扱っています。開業医の先生方から患者さんを御紹介して頂いている一方で、救命センターに救急搬送された患者も数多く引き受けています。

手術内容としては中耳炎に対する鼓室形成術や慢性副鼻腔炎(いわゆる蓄膿症)に対する内視鏡手術、扁桃摘出術や声帯疾患に対するラリngoマイクロ(喉頭微細手術)を数多く取り扱っています。また、頭頸部領域の癌も数多くご紹介頂いており、早期癌に対しては放射線治療に化学療法を併用することで治療成績の向上を目指しています。進行癌には積極的に拡大切除手術を行い、再建術を行うことで術後の機能障害を最小限にとどめるよう努力しています。

【鼻過敏症について】

くしゃみや鼻汁が出やすい、あるいは鼻がつまりやすい状態を鼻の過敏性が亢進していると言います。鼻過敏性亢進を引き起こす代表的な疾患として鼻アレルギーがあります。原因となる物質(抗原と呼びます)が家塵(ハウスダスト)、ダニである場合は一般的にアレルギー性鼻炎といい、症状は通年性です。樹木や草木の花粉が原因であるものを花粉症と言います。花粉症は花粉が原因であるために季節性や地域性があります。代表的なスギ花粉は2-3月に多く飛ぶためにアレルギー症状が同時期に出現しますし、地域により飛散量が異なるために症状の程度には地域性がみられます。

鼻アレルギーでは抗原が鼻の粘膜内に侵入するとアレルギーの担当細胞である肥満細胞上の抗体とよばれる反応物質に結合します。すると肥満細胞内の伝達物質(代表物質としてヒスタミン、ロイコトリエンがあります)が放出され、くしゃみ、鼻汁、さらには鼻づまりが引き起こされます。その後、炎症細胞が反応部位に集積してくることで症状は増悪します。

治療で一番大切なことは原因である抗原を回避することですのでアレルギーの原因抗原を調べることは非常に重要です。針で引っ搔いた皮膚に抗原エキスを垂らしてその皮膚反応を調べるスクラッチテストといわれる方法や、抗体量を直接調べる血液検査(CAP-RASTやMAST法と言われます)で原因抗原を同定する

ことができます。患者さんの中には同様な症状(過敏症)をおこす鼻アレルギー以外の疾患(血管運動性鼻炎、好酸球性鼻炎、急性鼻炎、など)の方もいらっしゃいますので、専門医(耳鼻科)で一度、調べることをお勧めします。

完全に抗原を回避することは不可能なので、症状が消退しない方は病院での治療が必要になります。一般に抗ヒスタミン薬や抗ロイコトリエン薬といわれる内服薬やステロイドの点鼻薬が中心になりますが、このような保存的な治療でコントロールが不十分である重症の方には手術(レーザーや神経切断術)を行うことがあります。花粉症に対してステロイドの筋肉注射をおこなう一部の施設がありますが、副作用があるため「鼻アレルギー治療ガイドライン」では望ましくない治療とされています。ご注意ください。

鼻過敏症状でお困りの方は、ぜひ一度当科を受診下さい。

(耳鼻咽喉科医長 緒方 憲久)

国立病院機構熊本医療センター

NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION KUMAMOTO MEDICAL CENTER



〒860-0008 熊本市二の丸1-5

電話 096(353)6501(代表)

FAX 096(325)2519

ホームページ <http://www.hosp.go.jp/~knh>