

JADPA



NPO法人日本アトピー協会



アトピーへの
正しい視点
みんなで考える
アトピー
ジャーナル

発行：NPO法人 日本アトピー協会 〒541-0045 大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階 電話.06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
Eメール：jadpa@wing.ocn.ne.jp ホームページ：http://www.nihonatopy.join-us.jp/

CONTENTS

- ◆「アレルギー性鼻炎」を考える P1~P5
 - ◆増加するアレルギー性鼻炎 P1
 - ◆鼻の構造と役割 P2
 - ◆鼻の疾患 P3
 - ◆様々な治療薬 P3
 - ◆アレルギー性鼻炎アンケート調査 P5
- ◆法人賛助会員様ご紹介 第60回 P3
- ◆ハイ!アトピーづきあい40年の友実です P6
(フリーアナウンサー関根友実さん・第54回)
- ◆大阪はびきの医療センターの P6
食物アレルギー料理教室レシピ集-7
- ◆新型コロナウイルス..... P7
花粉症とくしゃみ、ワクチンとアレルギーの関係は?
- ◆ATOPICS P8
第27回アレルギー週間市民公開講座聴講報告
さらに新たな新薬「オルミエント®錠」承認!!
ブックレビュー

「アレルギー性鼻炎」を考える



国民の2人に1人は、何らかのアレルギー疾患があるとされています。その中でも今や国民病とまで言われる花粉症は、アレルギー疾患の中で患者さんが最も多いのかもしれませんが。コロナ禍の中、クシャミも大きな問題になりそうです。そこで今回は、花粉症に代表されるアレルギー性鼻炎について様々に調べてみました。

増加するアレルギー性鼻炎

2021年春の花粉飛散予測は？

小紙お届けの頃には、既に花粉症の症状で苦しんでおられる方も多いかもしれません。日本気象協会による「2021年春の飛散花粉予報(第3報/2021年1月20日発表)」によると、広い範囲で例年より花粉飛散が少ない見込みです。しかし、昨年の2020年春と比較した場合は、九州から関東にかけて多く、四国や東海、北陸で非常に多くなる予想です。これは前シーズンが例年より少なかったため、前シーズンに花粉症の症状が軽かった方も今年は注意が必要です。

スギ花粉飛散のピークは福岡で2月下旬から3月上旬、高松・広島・名古屋では3月上旬から中旬。ピークの時期は例年並みとなる所が多い見込みです。スギ花粉のピークが終わる頃にヒノキ花粉が飛び始めます。大阪では4月上旬、ピーク時期は例年並みとのことです。

アレルギー性鼻炎の始まりと変遷

「鼻アレルギー診療ガイドライン2020」によると、日本では1960年代後半からアレルギー性鼻炎が増加したとのこと。

当初はダニによる通年性アレルギー性鼻炎が主でしたが、都市部では花粉症の増加が著しく、特にスギ花粉症の有病率が高くなりました。

アレルギー性鼻炎増加の原因は明確ではありませんが、抗原量の増加が第一と考えるのが妥当とされています。そして、1960年代から気密性の高い西洋式建築様式が採用され、新建材、西洋式家具、暖房などが保温や保湿条件を高めてダニの繁殖に好適な条件となり、1964年には初めてチリダニの関与についての報告がありました。

ダニによる室内環境の汚染の報告では、寝具中のダニアレルゲンを測定した結果、日本のダニ抗原(Der1※)は14.9 μ g/g dustで、米国の10倍、欧州の25倍でした。

ダニアレルゲン量が2 μ g/g dustを超えると感作や鼻炎発症のリスクが大幅に増大し、10 μ g/g dustを超えると気管支喘息の発症リスクが増大することが報告されています。

※Der1=ヤケヒョウヒ・コナヒョウヒダニの糞由来のアレルゲン。

スギ花粉症の増加も、スギ花粉飛散量の増加に負うところが大きいとのこと。山林で広く植林されたスギが1960年代頃より手入れが疎かになるとともに、多くが花粉生産能力の高い30年以上の樹齢となり、毎年増減はあるものの1995年以前と以降では花粉飛散量が有意に増加しました。

以下に、アレルギー性鼻炎の有病率の変遷、年齢層別有病率、都道府県別の有病率を抜粋しました。

患者さんからのご相談はいつでもお受けします。

症状がいつこうに改善されず長びく治療にイライラが募り先行きを悲観…ちょっと待った!全国約600万人(※)の方があなたと同じ悩みをかかえています。ここはみんなで「連帯」し、ささえあいましょ。日本アトピー協会をそのコア=核としてご利用ください。

※H12~14年度厚生労働科学研究によるアトピー性皮膚炎疫学調査より推計。

ご相談は

電話：06-6204-0002 FAX：06-6204-0052
メール：jadpa@wing.ocn.ne.jp

お手紙は表紙タイトルの住所まで、なおご相談は出来るだけ文面にしてお願いします。電話の場合はあらかじめ要点をメモにしてすみじかお願いします。(ご相談は無料です。)

◆協会は法人企業各社のご賛助で運営しております。 ◆患者さんやそのご家族からのご相談は全て無料で行っております。

アレルギー性鼻炎の有病率			
	1998年	2008年	2019年
アレルギー性鼻炎全体	29.8%	39.4%	49.2%
花粉症全体	19.6%	29.8%	42.5%
スギ以外の花粉症	10.9%	15.4%	25.1%
スギ花粉症	16.2%	26.5%	38.8%
通年性アレルギー性鼻炎	18.7%	23.4%	24.5%

年齢層別有病率 (2019年)			
年齢層	スギ以外の花粉症	スギ花粉症	通年性アレルギー性鼻炎
70歳以上	11.4%	20.5%	10.9%
60～69	22.6%	36.9%	19.3%
50～59	29.3%	45.7%	27.0%
40～49	32.4%	47.5%	28.2%
30～39	30.8%	46.8%	29.9%
20～29	32.3%	47.5%	35.0%
10～19	33.8%	49.5%	38.5%
5～9	17.4%	30.1%	20.9%
0～4	2.6%	3.8%	5.1%

アレルギー性鼻炎全体の都道府県別有病率 (2019年)			
多い都道府県		少ない都道府県	
山梨県	69.1%	沖縄県	30.9%
栃木県	63.3%	石川県	35.4%
埼玉県	60.4%	鹿児島県	36.2%
長野県	56.0%	新潟県	37.4%
京都府	55.8%	島根県	38.6%
岐阜県	55.6%	秋田県	39%
神奈川県	55.3%	福岡県	39.2%
東京都・佐賀県	54.3%	北海道・徳島県	40%
福井県	53.2%	富山県	40.4%

「鼻アレルギー診療ガイドライン2020」より

最も少ない沖縄県には、スギやブタクサ花粉症もほとんどないとされていますが、沖縄での花粉飛散数が最も多いのはリュウキュウマツで2～3月頃にピークを示します。マツ科の花粉は抗原性が低いとされているようです。

しかし、約10人に3人の方が何かしらのアレルギー性鼻炎があるという結果は、決して少ないとは思えませんね。

子どもたちのアレルギー疾患の状況と課題

西日本小児アレルギー研究会・有症率調査研究班の「西日本小児児童におけるアレルギー疾患有症率調査-1992年と2002年の比較-」によると、西日本11県の同一小学校児童を対象に1992年(対象46,718人)と2002年(対象36,228人)に調査をしたところ、有症率は以下ようになっていました。

西日本小児児童におけるアレルギー疾患有症率調査		
	1992年	2002年
アレルギー性鼻炎	15.9%	20.5%
アトピー性皮膚炎	17.3%	13.8%
アレルギー性結膜炎	6.7%	9.8%
気管支喘息	4.6%	6.5%
スギ花粉症	3.6%	5.7%
喘鳴	5.2%	5.3%

また、いずれか一つ以上を有する人は31.3%⇒34.1%で、都市部・中間部・非都市部別の有症率では2002年には大きな差はなくなり、性別ではアトピー性皮膚炎を除き男子に多かったとされていました。

ちょうど10年経過した比較となっています。

また、別調査「アレルギー疾患対策に必要とされる大規模疫学研究に関する研究」の2005年と2015年との比較調査を見ると、気管支喘息は、小学生・中学生で低下。アトピー性皮膚炎においても低下傾向にあります。アレルギー性鼻炎については、明らかな増加傾向になっていました。

さらに、国立病院機構三重病院耳鼻咽喉科の増田佐和子先生の「乳幼児のアレルギー性鼻炎-現状と課題-」によると、近年の研究から、アレルギー性鼻炎は小児期早期から発症しうること、喘息の発症の危険因子となることが明らかになってきたとされています。

また、海外の大規模コホート研究※によると、7歳までのアレルギー性鼻炎は学童期・青年期・成人期に至るまで喘息発症のリスクを2～7倍増加させ、小児喘息が成人期まで遷延するリスクを約3倍高めることが示されており、乳幼児期にアレルギー性鼻炎の発症を予防できれば、その後のアレルギーマーチの進展を回避できる可能性があるとのことでした。

※コホート研究=疾病の要因と発症の関連を調べる観察的研究の手法の一つ。

鼻の構造と役割

鼻の構造

さて、人は1日にどれぐらいの空気を吸うのでしょうか。ダイキン工業株式会社のHPを拝見すると、1回当たりの平均換気量が0.5ℓで、1日の呼吸回数(1分間で20回)と仮定すると、28,800回。1日で14,400ℓにもなるそうです。では、その空気を吸う鼻の構造はどうなっているのでしょうか。

顔の中央にある鼻は「外鼻=がいび」、鼻の穴は「外鼻孔=がいびこう」、ここから奥の空間を鼻腔(びくう)と呼びます。鼻腔は鼻中隔という壁によって左右に分かれており、薄い軟骨と骨とでできています。左右それぞれの鼻腔の外側の壁には、上鼻甲介(じょうびこうかい)、中鼻甲介、下鼻甲介という3つのヒダがあり、これによって鼻腔内は上鼻道、中鼻道、下鼻道という3段の通り道に分けられています。

鼻腔の周囲の骨の内部には「副鼻腔=ふくびくう」という空洞があり、前頭洞(ぜんとうどう)、蝶形骨洞(ちようけいこつどう)、篩骨洞(しこつどう)、上顎洞(じようかくどう)の4つに分かれていて、それぞれ鼻腔とつながっています。副鼻腔には特別な役割があるわけではなく、頭部の空間を埋めるためのものであると考えられています。骨の内部を空洞にすることで頭部の重さを軽減でき、また、発声の際に声を共鳴させる役割があるとも考えられています。

空気の通り道としての鼻

鼻は空気の通り道でもある気道の始点で、空気は口からも取り入れることができますが、口呼吸は健康に悪影響を及ぼします。鼻には空気を体内に取り入れるためのエアコンディショナーとしての機能が備わっているためです。外鼻孔周辺の鼻腔内には、空気中の大きなゴミを取り除くための鼻毛が生えています。さらに、鼻腔内の粘膜は、絶えず作られる鼻水によって覆われています。空気中の小さなホコリや細菌などの病原菌は、この鼻水で絡め取り殺菌します。取り除かれたゴミは、鼻水や鼻くそ、痰として体の外へ排出されます。キレイになった空気は鼻腔内を通過する間に温められ、適度な湿り気を与えられ、清浄で体に刺激を与えないものとなります。

鼻腔内部は3つの鼻甲介があることで効率的に空気を加温、加湿できる仕組みになっており、鼻甲介のヒダの中には多くの毛細血管が通り、この毛細血管を流れる血液によって空気を温めることができます。このヒダの間にはポリープができることがあり、特に喘息の人やアレルギーのある人、嚢胞性線維症の人、アスピリンを長期間使用している人に多く見られます。

また、鼻腔と同様に副鼻腔も線毛を持ち、粘液を分泌する細胞でできた粘膜で覆われています。ほこりの粒子は副鼻腔に入ると粘液にとらえられ、線毛の働きで小さな開口部を通過して鼻腔へ運ばれます。これらの開口部は非常に狭いため、風邪やアレルギーなどで粘膜が腫れると容易に排出が妨げられます。副鼻腔からの正常な排出が妨げられると副鼻腔の炎症や感染が生じます。

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 嗅覚器としての鼻 ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

また、においを感じるのは鼻腔内の天井部分にある嗅上皮(きゅうじょうひ)と呼ばれる部分です。においは物質の表面から気化した化学物質の分子による刺激で、においの分子は空気によって希釈され、空気と一緒に鼻腔に吸い込まれます。そして、嗅上皮を通過する時に嗅上皮にある嗅細胞を刺激します。

嗅上皮は鼻粘膜のうち2~4cmの特殊な領域で、この領域でキャッチされた情報だけが嗅神経から脳へと伝えられます。嗅上皮には多数の嗅細胞が備わっており、人では約500万個ですが、嗅覚が非常に優れていると言われる犬では、その数は1億個以上にもなるそうです。

嗅覚は、視覚や聴覚など他の感覚よりも古くから発達した感覚であると考えられています。口に入れる前に、においによって食べ物の安全性を判断することができれば、生命を危険にさらさずに済むからとされているそうです。

鼻の疾患

では、鼻の疾患にはどんなものがあるのでしょうか。主なものをまとめてみました。

■ **急性鼻炎(きゅうせいびえん)**

鼻腔の粘膜に様々な原因で炎症が生じたもののなかで、急激な経過をとるもの。大部分が風邪のウイルスによって引き起こされます。

■ **急性副鼻腔炎(きゅうせいびくうえん)**

汚い鼻水が出て発熱し、頬部や歯が痛くなります。鼻の急激な炎症が起こるとその役割を果たせず、空洞内に膿が溜まり急性副鼻腔炎に。慢性化すると治療が長期必要となります。

■ **慢性副鼻腔炎(まんせいびくうえん)**

鼻がよく詰まる、鼻のあたりが重い感じ、頭重感など様々な症状が出ます。慢性的な刺激により副鼻腔にポリープなどができますが、ポリープが大きくなると鼻が詰まってしまう日常生活に支障をきたします。適切な治療で改善することが多いのですが、重症例では治療しても効果がないこともあります。

■ **鼻茸症(はなたけしょう)**

副鼻腔粘膜または鼻腔粘膜から生じる炎症性増殖性の腫瘍(しゅりゅう=できもの)です。発症には種々の因子が関与していると考えられており、副鼻腔炎やアレルギー性鼻炎、気管支喘息の症例での合併が多いため、感染とアレルギーが原因として考えられています。

■ **アレルギー性鼻炎**

原則的に、発作性反復性のくしゃみ、鼻漏(水様性)、鼻閉を3主徴とするとされています。

アレルギー素因(アレルギーの既往歴、合併症、家族歴)をしばしば持ち、血清特異的IgEレベルの上昇、局所マスト細胞、および局所と血液の好酸球の増加、粘膜の非特異的過敏性亢進などの特徴があります。

■ **鼻中隔湾曲症(びちゅうかくわんきょくしょう)**

鼻の穴を左右に隔てている鼻中隔が強く曲がって(湾曲)いるせいで、鼻づまりや口呼吸、いびき、頭痛、嗅覚障害、鼻出血といった症状が慢性的に現れます。

アレルギー性鼻炎や副鼻腔炎のような類似症状が発生する病気を併発した場合、お互いの症状を助長し合って、より重症化する場合があります。

アレルギー性鼻炎症状の重症度分類は以下のような指標で分けられます。

アレルギー性鼻炎症状の重症度分類					
程度および重症度	くしゃみ発作(1日平均回数)または鼻漏(1日平均鼻かみ回数)				
	21回以上	11~20回	6~10回	1~5回	未滿
鼻	1日中、完全に詰まっている	最重症			
	鼻閉が非常に強く口呼吸が1日の内かなりの時間ある				
閉	鼻閉が強く口呼吸が1日の内時々ある	重症		中等症	
	口呼吸は全くないが鼻閉がある				
	鼻閉なし	軽症			
					無症状

「鼻アレルギー診療ガイドライン2020年」より

様々な治療薬

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ **まずは患者さんとのコミュニケーション** ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

「鼻アレルギー診療ガイドライン2020年」によると、治療法としてはまず、「①患者さんとのコミュニケーション」が記載されています。患者さんとのコミュニケーションについては、問診票を利用することが推奨されています。確かに診療科を問わず、初診には必ず受付で手渡されますね。

次に「②抗原除去と回避(ダニ:清掃・除湿・防ダニフトンカバーなど、花粉:マスク・メガネなど)」、そして「③薬物療法」、「④アレルギー免疫療法(皮下、舌下)」、「⑤手術療法」と続いています。「③薬物療法」より先に、「②抗原除去と回避」と記載されています。やはり予防対策は、重要とされているようです。

法人賛助会員様ご紹介 第60回

敬称略

協会は多くの法人賛助会員様の年会費によって会務を行っており、本紙面を通じまして日頃お世話になっております法人様を順次ご紹介しております。関係各位にコメントをお願いしておりますので、ぜひ患者さんへの一言をお願い致します。

Nordic Sleep Japan 株式会社

2019年ご入会

- ◆ 所在地 〒750-8515 山口県下関市東大和町1-2-14
- ◆ 電話 083-250-6450
- ◆ 業種 寝具・ベビー用品
- ◆ 関連商品 「ノルディック スリープ」シリーズ
- ◆ 一言

デリケートなお肌の方も、安心してぐっすり眠れるように。弊社は大人から赤ちゃんまで安心してご使用頂ける寝具を扱っています。全製品丸洗い可能で毎日清潔に。生地はOEKO-TEX(class 1)認証の高密度な綿100%で、ダニの侵入も防ぎます。皆様の心地よい眠りのため、今後も安心できる製品をお届けします。

サノフィ株式会社

2019年ご入会

- ◆ 所在地 〒163-1488 東京都新宿区西新宿3-20-2
- ◆ 電話 03-6301-4180
- ◆ 業種 医療用医薬品
- ◆ 一言

サノフィではアレルギー疾患患者さん、そのご家族にむけた情報サイト「アレルギー-i」<https://www.allergy-i.jp/>を運営しています。アトピー性皮膚炎の原因や治療法、正しい薬の塗り方、お医者さんにご自身の症状を相談しやすくするためのツールなどご紹介中です。またアトピー性皮膚炎患者さん向け情報誌「&」や、治療と生活を繋げるコンテンツ「&」アプリ。謎のキャラクター“モグラ晴之介”もアニメで登場!ぜひご覧ください。

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ アレルギー性鼻炎治療薬の種類 ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

前述の「③薬物療法」で使用するアレルギー性鼻炎の治療薬をご紹介します。

■ケミカルメディエーター遊離抑制薬

薬剤例：インタール®・リザベン®など

マスト細胞からのケミカルメディエーター遊離を抑制する薬剤として、局所用（点眼・鼻噴霧用）や経口用が多種類開発、市販されています。連用により改善率が上昇し、効果はマイルドなため効果発現は遅いものの、鼻閉にもやや効果があります。また、副作用も比較的小さく、眠気がないという特徴もあります。

■ケミカルメディエーター受容体拮抗薬

【1】ヒスタミンH1受容体拮抗薬（抗ヒスタミン薬）

薬剤例：第1世代（ポラミン®・タベジール®など）

第2世代（ザジテン®・レミカット®・アレジオン®・ジルテック®・タリオン®・アレグラ®・アレロック®・クラリチン®・ザイザル®・ビラノア®など）

第1世代のH1拮抗薬（抗ヒスタミン薬）は、速効性はあるものの効果の持続が短く、鎮静作用、認知能力低下や眠気、口渇、尿閉、便秘などが強かったようです。第2世代抗ヒスタミン薬については第1世代の欠点が軽減され、鼻閉にも効果を有しているとのこと。一般的に第1世代はくしゃみ、鼻漏に効果があるものの、鼻閉に対しては効果が劣り一時的に軽症や中等症に使用され、第2世代は全般改善度や鼻閉に対する効果が優れているとされています。

なお、第1世代は緑内障、前立腺肥大、気管支喘息には禁忌で、小児は痙攣などの興奮作用を認めることがあります。

【2】ロイコトリエン受容体拮抗薬（抗ロイコトリエン薬）

薬剤例：オノン®・キプレス®など

鼻閉を改善し、その効果は第2世代抗ヒスタミン薬より優れます。鼻汁分泌を抑制し、くしゃみや鼻汁にも有効。効果発現は内服開始後1週までに認められ、連用で改善率が上昇します。

【3】プロスタグランジンD2・トロンボキサンA2受容体拮抗薬

鼻閉を改善し、その効果は第2世代抗ヒスタミン薬より優れます。くしゃみや鼻汁にも有効。効果発現は1週間で認められ、長期連用で改善率が上昇します。

■TH2サイトカイン阻害薬

薬剤例：アイピーディ®など

IL-4、IL-5、IL-13産生を抑制するという特徴があり、くしゃみや鼻漏よりも鼻閉に効果があり、他の作用機序を持つ薬剤との併用でその増強効果が得られます。

■ステロイド薬

【1】鼻噴霧用

薬剤例：リノコート®・フルナーゼ®・ナゾネックス®・アラミスト®・エリザス®など

効果は強く、約1～2日間。副作用は少なく、鼻アレルギーの3症状（くしゃみ・鼻炎・鼻づまり）に等しく効果があり、眼症状にも効果があります。

【2】経口用

薬剤例：セレスタミン®

★市販点鼻薬にご用心!

病院行かずにドラッグストアで済ませていませんか?市販の点鼻薬の多くには「血管収縮剤」が含まれています。これは「交感神経刺激薬」とも呼ばれ、鼻の粘膜の血管を収縮させて粘膜の腫れを減らし、鼻の粘膜が縮こまるので一時的に鼻づまりが楽になります。3分程で効き始め、約3時間（持続性成分のもので6時間）効果が持続しますが、また鼻はつまってきます。この薬を長期間使うと自力で鼻粘膜の血管を収縮させる力が段々弱まっていき、かえって鼻づまりがひどくなることもあるようで、これを「薬剤性鼻炎」と呼ぶそうです。

血管収縮薬は短期間使用限定で、ほとんどの市販点鼻薬の説明書には「適用間隔は3時間以上、1日6回を限度」と書かれているよう

ですが、「使用期間は3日～1週間まで」というのが無難なようです。急性の風邪などで一時的に使用するのであれば問題はありませんが、長期に連用すると薬剤性鼻炎を誘発する可能性が高まります。また、妊婦さんは極力使用すべきではなく、7歳未満の子どもや乳児は深刻な症状が出る危険性があるので使用厳禁とのこと。

■生物学的製剤：抗IgE抗体（オマリズマブ/ゾレア®）

2019年に、重症季節性アレルギー性鼻炎を適応として抗IgE抗体製剤が保険適応承認されました。「オマリズマブ/ゾレア®」は、これまでに気管支喘息、蕁麻疹に対して適応を有していた生物学的製剤ですが、花粉症に対する抗体医薬は世界でも初めて。一方で、薬価の高さと花粉症に適応が広がることによって保険財政を懸念する声もあるとのこと。

投与対象となる症状には以下が挙げられています。

- ・治療を受けてもコントロール不十分な鼻症状が1週間以上続くなど、スギ花粉による季節性アレルギー鼻炎の確定診断がなされている。
- ・スギ花粉抗原に対する血清特異的IgE抗体がクラス3以上。
- ・12歳以上で、体重と血清中総IgE濃度が投与量換算表で基準を満たしている。などとされています。

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ 医師自身の「花粉症対策」は? ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

メドピア株式会社様が2015年に実施したMedPeer会員医師へのアンケート調査によると、以下のような結果が出ていました。

■いつ頃から花粉症の治療を始めるか。

An：「2月」と回答した医師=35.7%

「3月」と回答した医師=16.5%

■最も重要視している花粉の除去対策は?

An：「マスク」と回答した医師=41.2%

「空気清浄機」と回答した医師=16.2%

「洗濯物を外干ししない」と回答した医師=7.3%

■自身で行っている治療法は?

An：「薬物療法」と回答した医師=71.4%

治療薬は「ケミカルメディエーター受容体拮抗薬」=57.3%

ドクター自身にとっても薬物療法、特にケミカルメディエーター受容体拮抗薬の使用がダントツのようです。

その他にも、「花粉飛散開始2～3週間前からの服薬を始めます」「最近の薬は、比較的即効性があるような気がします」などのご意見もありました。

◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇ アレルゲン免疫療法とは? ◇◇◇◇◇◇◇◇◇◇

「アレルゲン免疫療法」は100年以上の歴史を持ち、病因アレルゲンを投与していくことで引き起こされる症状を緩和する治療法で、「減感作療法/げんかんざりょうほう」とも呼ばれます。

現在、「皮下免疫療法」と「舌下免疫療法」があります。皮下免疫療法では、稀ながら重篤な全身性副作用が見られること。注射のために頻回の通院が必要となるのが負担となる反面、抗原の種類が多いという利点があります。

一方、より安全性の高い舌下免疫療法が保険適応となり、小児の適応も拡大されて普及が進んでいます。スギ花粉症またはダニアレルギー性鼻炎と確定診断された患者さんだけが治療を受けられ、1日1回、少量の治療薬から服用を始め、その後決められた一定量を数年間に渡り継続して服用します。初めての服用は医療機関で医師の監督のもと行い、2日目からは自宅で服用します。

■シダキユア・ミティキユア

「シダキユア スギ花粉舌下錠」は、スギ花粉症のアレルゲン免疫療法薬で、スギ花粉を原料とするエキスから作られています。服用開始前にスギ花粉症の確定診断が必要です。初回の服用はスギ花粉が飛散していない時期に医師の監督のもと行います。

「ミティキユア ダニ舌下錠」は、ダニを原料とするエキスから作られた



フリーアナウンサー 関根 友実

執筆時現在、コロナウイルス感染対策に伴う緊急事態宣言発令中です。昨年春より続く感染症への恐怖に対する緊張感や不安、新しい生活スタイルにストレスを溜めている方は多いことと思います。年末ごろから増えている症例が不眠やめまい、頭痛や肩こりなどの自律神経症状です。自覚していなくても疲れが溜まっていると思って、積極的にストレスケアをしていくことが今は肝要な時期。私は冷え性なので、飲み物や入浴、ストレッチなどで体を温める温活に励んでいます。気持ちいいなあ、美味しいなど自己暗示をかけつつ感覚を味わうように行うのがコツ。それでも、やはり日々のストレスは積み重なっていきますよね。寒暖差の大きな季節には特に、体は知らず知らず強張っていきます。

アレルギー持ちにとって春先は気候や気圧の変動の大きさも大敵ですが、花粉やPM2.5などの影響もしんどいですよね。マスク着用が当たり前になった世の中。花粉症を持っている人の中には、みんながマスクをつけているので、自分が特別ではなくなったと気持ちが楽になったという人もいます。客人と会う際にも、マスクをつけていることがエチケットとなったことで、多少、鼻のかみすぎで鼻が赤くても気にせずすみませぬ。極端な話、マスクの下で鼻の穴にティッシュを詰め込んでいても、大丈夫です。隠せます。

もちろん呼吸が苦しい、マスクによって皮膚が被れやすいなど、様々なしんどさを抱えておられる方も多くことでしょう。アレルギー性鼻炎によって鼻がムズムズしてくしゃみが出ることがありますが、そんな時には大変な思いをします。喘息患者の咳も同じですが、まず周囲の反応を過度に気にしてしまいます。周囲の人も、やはり電車の中でくしゃみをする人、咳き込む人がいたときに、ちょっと構えてしまうところは否めないでしょう。相互に疑心暗鬼になっていて、過剰反応の連鎖が起きていた昨年の春頃には、咳き込む人がいたら、車両を移る人がいました。あの当時は、まだ未知の感染症だったために、やむを得ないものもありますが、傷つき、大変な思いをした人もおられたのではないかと思います。

私自身も、ラジオ番組、カウンセリングと、ただでさえくしゃみや咳が出ると話の流れが堰き止められる仕事柄、冬から春にかけてのこの時期は注意をして過ごしますが、さらに今年は「コロナ」のことが念頭にあり、くしゃみ、咳をしたくないという一層の緊張感が強いられます。まさに正解のない、症状との対話の日々です。同じ症状を抱える仲間の皆さんが、カバンなどに「花粉症でくしゃみが出ます」「喘息患者で咳が出ます」「皮膚が過敏なため、マスク着用が難しいです」とバッジやタグをつけておられるのを、時折目にします。うんうん、わかるよ、辛いよね、と思わず寄り添いたくなります。ソーシャルディスタンス、と踏みとどまっています。少しでも穏やかな日々が戻ってくることを願っています。

プロフィール 元朝日放送アナウンサー。女性初の全国高校野球選手権大会の実況を行う。現在は臨床心理士として心療内科に勤務。フリーアナウンサーとしてもテレビ・ラジオで活躍中。アトピー性皮膚炎・アトピー白内障・アレルギー性副鼻腔炎・アレルギー性気管支喘息・蕁麻疹など、幼少期より様々なアレルギー疾患を経験。現在も家庭と子育て、仕事、自らのアレルギーに奮闘中。

大阪はびきの医療センターの
食物アレルギー料理教室 レシピ集

卵・乳・小麦不使用、おいしく野菜も食べられる

大根しゅうまい・餃子

最近では米粉の皮も販売されていますが、今回は大根スライスを皮に使ったしゅうまい・餃子をご紹介します。

★材料/しゅうまい8個分★

- シーチキン(ノンオイル) …… 70g
- 玉ねぎ …… 20g
- 生椎茸 …… 10g
- 青ネギ …… 3g
- 片栗粉 …… 小さじ2杯
- 塩 …… ひとつまみ
- 油 …… 小さじ1/2杯
- 大根 …… 輪切りの薄切り8枚

☆作り方☆

下準備・大根は透けるくらいにスライサーで薄切りにしたものを濃いめの塩水につけておく。

- ① シーチキンは軽く水気を切る。
- ② 玉ねぎ、椎茸はみじん切りにし、多めの油で炒める。
- ③ ボールにみじん切りの青ねぎ、①②を入れて、よく混ぜ合わせる。片栗粉を入れて、さらによく混ぜ合わせる。
- ④ 塩水につけておいた大根を水で洗い、ペーパータオルで両面ふく。大根の片面に片栗粉(分量外)をつけ③のタネをのせてしゅうまいのように形作り、1つつつラップで包む。
- ⑤ 電子レンジ(500W)で3分加熱する。
- ⑥ 器に盛り付ける。

Point レシピのポイント

- ・大根は薄いほど包みやすく、仕上がりがしゅうまいらしくなります。
- ・餃子を作る場合は④の時に餃子の皮に挟むように包み、レンジにかけます。その後、油を引いたフライパンで両面に焼き目をつけると餃子のできあがりです。
- ・しゅうまい、餃子どちらも具材の旨みが生み込んだ大根がおいしいです。
- ・シーチキン(油漬け)を使用する場合は、大豆油が使われていることがありますので、表示を確認してください。

大阪はびきの医療センターのホームページには、料理教室のレシピが掲載されていますのでご覧ください。除去食療法に少しでもお役に立てて頂ければ幸いです。

※安全性の観点より、転用・転載等の一切を禁止します。

使用している食材に含まれるアレルギー物質(網掛けで表示)			
卵	乳	小麦	そば
落花生	えび	かに	アーモンド
あわび	いか	いくら	オレンジ
ガシューナツ	キウイ	牛肉	くるみ
ごま	さけ	さば	大豆
豚肉	まつたけ	鶏肉	バナナ
もも	やまいも	りんご	ゼラチン



料理教室の
レシピは
こちらから



肌ケア洗濯 はじめよう。

健康な体ときれいな水を守る。

シャボン玉石けん

無添加洗濯せっけん シャボン玉石ノール

日本アトピー協会 T1207500A

送達ご希望の方はご連絡ください。 書面・メールにて受付中

日本アトピー協会通信紙 あとぴいなう

通信紙「あとぴいなう」は積極的な治療への取り組みと自助努力を促すことを趣旨とし多くの患者さんに読んでいただきたく無料でお届けしております。ご希望の方はお届け先・お名前・電話番号やメールアドレスなどをお知らせください。患者さん・医療従事者の方に限定してあります。一般の方もご希望でしたらご連絡ください。スクリーニングの結果、お届け出来ない場合もありその節はご容赦ください。なお協会ホームページからもお申し込みいただけます。

次号発行予定 5月12日

〒541-0045
大阪市中央区道修町1-1-7日精産業ビル4階
電話 06-6204-0002 FAX.06-6204-0052
E-Mail jadpa@wing.ocn.ne.jp
Home Page http://www.nihonatomyjoin-us.jp/

新型コロナウイルス。花粉症とくしゃみ、ワクチンとアレルギーの関係は？

コロナ禍の花粉症とくしゃみ

地域によって少しずつ違うようですが、「一にそしられ、二で笑われ、三で惚れられ、四 風邪ひく」と、くしゃみした回数で人に噂されているという古いことわざがありますが、最近では聞かなくなりました。くしゃみが噂話で済めばいいのですが、花粉症の方にはコロナ禍のなか対策をしなければ、くしゃみは防げませんね。

製薬会社のノバルティス ファーマ株式会社様が昨年12月に行った「新型コロナウイルス感染症流行下のくしゃみ意識調査」20～40歳代男女600名によると、花粉症と答えた方が半数を超える56.5%だったそうです。そして、ご紹介した鼻アレルギー診療ガイドラインが定める重症に該当する「1日11～20回」のくしゃみをすると回答した人は23.0%と最重症とされる「1日21回以上」と回答した人が26.8%で、重症・最重症が49.8%を占める結果に。また、鼻をかむ回数も重症とされる「1日11～20回」が28.0%で、最重症とされる「1日21回以上」の人が35.4%となり、こちらも重症・最重症で63.4%の結果になっています。

そして、「人がくしゃみをすると気になる度合いは変わりましたか」という質問には、「気になる度合いが増した」と回答した人が80.3%となっており、「電車内=89.6%」「飲食店内=87.7%」「職場のデスク=80.0%」という結果に。花粉症の方には症状だけでも辛いいうえに、何ともやり切れない結果ですね。

今回の新型コロナウイルスは、無症状感染者が多いことから、自分が罹っていると判らず他の人に感染させているケースが感染者数の減らない要因にもなっているようです。

手洗い・うがい・マスクの着用が日常となって、今期のインフルエンザ患者数は昨年同月で9割減とのこと。花粉症予防にも同じ対策が有効なことは言うまでもありませんが、今年の花粉飛散量は昨年より多いとのことですから、コロナ禍での花粉症対策、そして医療機関での治療や症状に合ったお薬の処方、例年以上に大切です。

コロナ禍の花粉症対策

コロナ禍での鼻水、鼻づまりに目の痒み、そしてくしゃみ。目をごすくことは新型コロナウイルスへ感染する可能性が上がりますね。コロナ禍での花粉症対策は何か違ってくるのでしょうか？コロナ感染症対策では、部屋の換気がエアロゾル感染予防に有効とされていますが、花粉症の場合は困りますね。花粉粒子は網戸やカーテンで少しは遮断できるかもしれませんが、厚労省が発表している必要換気量は一人当たり毎時30㎡とのこと。単純化すると概ね、30分に1回以上の数分間程度、窓を全開にすることになるようです。換気をするときに花粉が入ってきますから、換気以外のコロナ感染症対策をしっかり行って、短時間の換気。空気清浄器を利用する。留守の間も換気扇を可動。花粉は人が室内に持ち込む事も多く、玄関に入る前に髪やコートなどの外着を払う。玄関に入った所でコートなどは掛け置きするなどの対策。そして、手洗いの後に洗顔、うがいを最後に鼻をかむなどの対策も。外出先では、まず手指消毒してから鼻をかむこともコロナ禍では大切なようです。鼻をかんだ後も、もう一度手洗いと手指消毒でしょうか。花粉症の症状なのか？それとも新型コロナなのか、身体は怠いし、鼻づまりで味覚も？となると心配は尽きません。花粉症と新型コロナなどの基本的な症状などを比較一覧でご紹介します。

症状	新型コロナ	風邪	インフルエンザ	アレルギー
熱	よくある	稀	よくある	なし
頭痛	時にある	稀	強い頭痛	時にある
強い臭覚 味覚異常	よくある	稀	稀	稀
全身の痛み	時にある	軽い	よくある	無し
怠さ・脱力感	時にある	軽い	よくある	時にある
強い虚脱感	時にある	無し	ある	無し
鼻づまり	稀	よくある	時にある	よくある
くしゃみ	稀	よくある	時にある	よくある
せき	よくある	軽度～中等	よくある	時にある

(日本医師会＝新型コロナウイルス感染症外来診療ガイドより)

ワクチンとアレルギーの関係

「新型コロナワクチン接種を受けますか？」という幾つかのアンケートでは、「接種したい」と回答した数に、ばらつきがあるようですが、日本感染症学会と日本環境感染学会が昨年10月に首都圏在住20～60代男女1000名で行った意識調査では、「接種したい」と回答した人が約7割。また、1月29日に発表された大阪府民の調査(18歳以上1000人)では、「希望する」=30.5%「どちらかという希望する」=31.9%で、希望する人は約6割となったそうですが、やはり年代が若い方ほど接種を希望しない割合が高い結果となっていました。

無症状感染者による家庭内感染もよく耳にします。また、若い方でも感染後の副作用で体調が思わしくない方もおられると聞きます。感染症は、1人でも多くの方が接種して、何らかの理由で摂取出来ない方を集団免疫で守ることもワクチン接種には大きな意味があるように思います。

でも、報道されているアナフィラキシー心配ですね。厚労省による「新型コロナウイルス感染症に係わる予防接種の実施に関する医療機関向け手引き/2月24日改訂」では、『アナフィラキシーやけいれん等の重篤な副反応が見られたとしても、応急治療ができるよう、救急処置物品(血圧計、静脈路確保用品、輸液、エピネフリン・抗ヒスタミン剤・抗けいれん剤・副腎皮質ステロイド剤等の薬液、喉頭鏡、気管チューブ、蘇生バッグ等)を準備すること』と記載されています。また、2月25日、アドレナリン自己注射薬「エピペン注射液0.3mg」を取り扱うマイランEPD合同会社が、全国の各自治体に無償提供すると発表しました。食物アレルギーなどで処方されている方以外は、自分用を持っていませんから少し安心材料でしょうか。

わが国でも、ようやく医療従事者の皆さんから接種が始まりました。厚労省によると、2月25日までに全国100か所で21,896人に接種が行われ、副反応の疑いがある事例が3名報告されたが、いずれもアナフィラキシー症状ではなく、翌日までに回復したと発表しました。

ファイザー社、ビオンテック社のワクチンは16歳以上、モデルナ社のワクチンは18歳以上を対象に臨床研究が行われており、わが国でも接種対象年齢を概ね16歳以上とする方針のようです。また、妊娠を考えている方や妊娠中の方、授乳中の方の接種は、現時点で特段の懸念が認められているわけではない。また、新型コロナウイルスに感染したことがある方もワクチンを受けることができるとしています。(厚労省HP)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00218.html

尚、ファイザー社、モデルナ社のワクチンでは、12歳以上の小児を対象とした臨床試験が海外で開始されているようです。

米国CDC＝疾病対策センターは1月21日のレポートで、ファイザー社のワクチンは、約189万回で21人。モデルナ社のワクチンで約404万回に10人のアナフィラキシー反応を報告しています。モデルナ社のワクチンによる10人中9名は、薬物(6件) 造影剤(2件) 食品(1件)によるアレルギー反応の病歴があったとの事。またアナフィラキシーによる死亡報告はないとしています。一方、一般的なインフルエンザワクチンでは、100万人に1人程度、抗生物質のペニシリンでは、5000人に1人程度で重度のアナフィラキシー反応が起っているそうです。

また、厚労省によると、両コロナワクチンに含まれているポリエチレングリコール(PEG)やその誘導体ポリソルベートにアレルギーがある方の接種は推奨しないとしています。PEGは一般的に、大腸検査の下剤や薬剤などを溶かす際に用いられます。また、ポリソルベートは、乳化剤として、様々な食品に用いられています。花粉症や食物アレルギーなどのアレルギーがある方全てが接種出来ない訳では無いようですが、上記、含有薬剤のアレルギーがある方、過去に重篤なアナフィラキシーのご経験がある方は、必ず医師に相談し慎重な対応が必要です。

※この原稿は、2021年2月末日に執筆しました。

第27回「アレルギー週間」市民公開講座聴講報告

毎年恒例の公益財団法人日本アレルギー協会様主催の市民公開講座ですが、今年はコロナ禍のなかでの開催となり、各会場ほぼWeb開催となりました。ご講演頂く専門医先生に直接お会い出来ないことは非常に残念なのですが、Web開催では定員オーバーも無く、今年は兵庫会場と大阪会場にエントリーさせて頂きました。まず、2月7日に開催された兵庫会場では、「兵庫県のアレルギー疾患対策について」兵庫県健康福祉課様によるご講演がありました。様々なアレルギー疾患について専門医先生のご講演も有難い限りですが、居住地のアレルギー対策がどのようになっているのか?お聞きする機会は、今まで全く無かったように思います。これからは災害対策やアレルギー食の備蓄など、重要な情報発信をご継続頂きたいと思えました。先生方のご講演は2題。「それ喘息では?喘息診療の最前線」と題して、神鋼記念病院呼吸器内科部長 大塚 浩二郎先生のご講演では、長く続く咳も喘息の可能性があると。現在の治療薬は、良いお薬が多種あって患者さんの症状に合わせて処方できる程。今後は「個別化医療」が目ざされるとの事でした。

2つ目は「あっと驚く!大人にも起こりうる食物アレルギー」と題し、はらだ皮膚科クリニック院長 原田 晋先生のご講演。奇しくも小紙1-2月号でご紹介しました花粉-食物アレルギー症候群や獣肉アレルギー、納豆アレルギー、また、お好み焼きやたこ焼き粉によるパンケーキシンドロームもお聞きしました。

続いて2月13日の大阪会場でも、大阪府健康医療部様より「大阪府のアレルギー疾患対策について」のご説明後、大阪はびきの医療センター小児科副部長 高岡 有理先生による「なるほど!食物アレルギー」のご講演。やはりクルミをはじめとする木の実の食物アレルギーが増えてきているそうです。また、同センターでは大学生まで負荷試験が可能とのことでした。そして、小紙ドクターインタビューでご登場頂いた、近畿大学病院皮膚科 柳原 茂人先生による「アトピー性皮膚炎:患者さんが気を付けるべき大事なポイント」のご講演。治療の基本的な3つの柱「薬物療法」「スキンケア」「悪化因子の検索と対策」について、詳しくご説明。また、悪化因子の「気づき」が重要とのこと。まず病気を正しく知る気づき。食生活や日常生活の気づき。仕事や学業、転居や気候の変化への気づきなど、普段気づいていない部分が盲点となっているかもとアドバイス。最後に3本柱をしっかりと行って、くよくよしない。ポジティブに考える。そして「感謝と笑い」と言霊の三つを心がけて下さい。言葉は魂をもっているのでネガティブな言葉を言わない、使うと自分にネガティブが返ってきますよ。と患者さんにお伝えしておられるそうです。アトピー性皮膚炎は、あまり力まず、あきらめず、慌てず、焦らず、諦めず。でしょうか。

さらに新たな新薬「オルミエント®錠」承認!!

昨年1月23日に新しい外用薬「コレクチム®軟膏0.5%」が発売され、既に処方があった患者さんもおられるかもしれませんがね。今回、日本イーライリリー株式会社様とインサイト・バイオサイエンス・ジャパン合同会社様によって、経口ヤヌスキナーゼ(JAK)阻害剤「オルミエント®錠4mg、同2mg/一般名:バリシチニブ」が、既存治療で効果不十分なアトピー性皮膚炎に対する治療薬として適応追加の承認を取得しました。(2020年12月25日発表)

同剤は、2017年より関節リウマチを適応症として承認されています。1日1回投与(内服薬)の日本初の経口JAK阻害剤で、アトピー性皮膚炎の病態に関わる代表的なサイトカインのシグナル伝達に関わるJAK1/JAK2を阻害することで炎症を抑えたとされています。国内外で行われた第Ⅲ相臨床試験(単剤または外用ステロイド薬との併用試験)によって、有効性及び安全性が確認されています。

アトピー性皮膚炎の内服薬では、皆さんもよくご存じのシクロスポリン(ネオオーラル)だけでしたが、同剤は副作用リスクを考慮して使用期間が定められています。そのため中止による症状悪化時に再投与は非常に難しい現状があるそうです。今回承認されたバリシチニブは、そのような時にも柔軟に投与できるメリットがあるようです。副作用は、免疫抑制作用があるため、感染症のリスクが増加するとされていますが、治験では全身性の感染症の増加は認められていないとのこと。ただし、免疫調整生剤や他の経口JAK阻害剤、シクロスポリン等の強力な免疫抑制剤との併用はしないこととされています。

皆さんもご承知のとおり、アトピー性皮膚炎治療薬のファーストチョイスはステロイド外用薬、或いはタクロリムス(プロトピック軟膏)の外用薬。そして、保湿剤によるスキンケアです。必要量を必要な期間、十分に使用すれば治療効果は得られるとされていますが、なかなか上手くいきませんね。

そして抗アレルギー薬などの飲み薬を処方してもらっておられる方も少なくないと思います。他にも、2018年に実用化された皮下注射剤の抗体医薬デュピルマブ(デュピクセント®)、先程ご紹介した外用JAK阻害剤(コレクチム®軟膏0.5%)と、アトピー性皮膚炎治療薬の選択肢が随分増えてきました。まだまだ、この後も臨床試験中のアトピー性皮膚炎に対する新薬があると聞いております。

新薬から明日良くなるという訳には行きませんが、今回ご紹介した「オルミエント®錠/バリシチニブ」も、外用薬との併用試験も行われています。やはり面倒で代り映えしない保湿剤と外用薬を塗る毎日があったりすることかもしれませんが、皆さんにとって明るい光となることを願っております。

読んでみました!! この書籍!!



みなさんのご参考になれば幸いです。読めば参考になったり、反対に落ち込んだりする事もあるかもしれませんが、頑張って前向きに捉えて行きましょう。

【タイトル】「副鼻腔炎・蓄膿症・アレルギー性鼻炎・花粉症」
耳鼻科の名医が教える最高の治し方大全

【発行】株式会社分響社 【定価】1450円+税

【著者】大久保公裕/中川雅文/神尾友信/近藤健二/浦長瀬昌宏各先生共著

5名の耳鼻咽喉科の専門医である先生方が治療や対策、日常出来るセルフケアまで回答されている一冊です。最近「副鼻腔炎」という病名をよく見かけるような気がします。慢性副鼻腔炎は以前、「蓄膿症」と呼ばれていたそうです。頭痛や歯痛、鼻の横の頬が痛いなどの症状や鼻汁が臭うなどが特徴とのこと。鼻水や鼻づまりを放置すると、呼吸も苦しくなって花粉症同様に日常生活の大きな負担となります。本書は、Q&A方式で全146問。表紙にある4疾病についてたっぷり余すことなく書かれています。また、日常出来るセルフケアについては、口呼吸を治す方法。鼻うがいの仕方。正しい鼻のかみ方。布団のダニ対策。花粉症の方には洗濯の方法まで。さらには、花粉症あるあるだと思っていたペットボトルを腋に挟む方法や、ハッカ油の使い方、タマネギ深呼吸?は、鼻づまりには効きそうですが、今度は涙が止まらないような??



【タイトル】「子どものアレルギーのすべてがわかる本」

【監修】海老澤元宏先生 【発行】株式会社講談社 【定価】1400円+税

本書を監修されている海老澤先生は、国立病院機構相模原病院臨床研究センター長。ご専門は小児アレルギー疾患で、特に食物アレルギーにご造詣が深い先生です。小児アレルギーの中でも特に食物アレルギーは日進月歩。新しい情報が次々と発表されているように思っています。本書も2009年に同じ書籍名で発行された最新版(2020年12月8日発行)です。まず、初めに10問のアレルギー対応チェックがあります。「昔、ドクターからそう教わった」が、今では違うかもしれません。

そして、アレルギーの基礎知識から章立てで、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、喘息、アレルギー性鼻炎と5章に分かれています。全ページ、一目でわかるイラスト入り。まえがきに、「ぜひ意識してほしいのが自己管理への移行です」とお子さんが自己管理できることをめざしましょうと書かれています。ぜひ新しい情報バージョンアップをお願いします。



図書の貸し出しいたします。詳しくはお問い合わせください。

TEL 06-6204-0002 FAX 06-6204-0052