

## 第7回 鼻

# 花粉症が辛いのですが……

ナビゲーター>>>



シリーズ監修  
堀 美智子 Michiko Hori  
(医薬情報研究所 株式会社エス・アイ・シー)



臨床解説  
大久保 公裕 Kimihiro Okubo  
(日本医科大学大学院医学研究科 頭頸部感覚器科学分野 教授)

花粉症は生命を脅かすような病気ではないため、「たかが花粉症」とわざわざ受診せず、OTC医薬品やセルフケアで花粉のシーズンを乗り切ってしまうこともあります。しかしながら実際は、免疫や自律神経など生体側の問題が関与するため治療は複雑

です。

今回は耳鼻咽喉科医の大久保公裕先生に臨床解説をしていただきます。一人ひとりの症状の違いにも目を向けて、よりよい支援をするためのポイントを学びましょう。

本シリーズでは、読者自身の学習の手助けになるようポイントを絞っています。構成は、店頭で相談者からのヒアリングによるトリアージ→OTC医薬品の選択→情報提供までを「三つのポイント」で展開し、参考情報はアイコンで区別しています。



覚えておこう！

店頭で相談業務を担う専門家として、ぜひ覚えておきたいこと



こんな話も？

興味や理解をより広げるためのコラム

## 日本人の4人に1人は花粉症

花粉症の患者さんは50年位前にはほとんどみられませんでした。今や日本人の25%が花粉症に罹っているともいわれ、身近な病気になりました。

花粉症はアレルギー疾患の一つで、花粉に何度も体が曝露されることで、花粉に含まれるタンパク質に抗体を作るようになり発症します。最近では子どもにも増えています。

主な症状は、くしゃみ、鼻水、鼻づまり（鼻閉）、目の痒みです。さらに涙、だるさ、微熱、頭痛、頭重、喉の痒みを伴うことがあります。くしゃみや鼻水は強いが、鼻づまりは弱い人もいればどちらも強い人もいるなど、症状やその程度が一人ひとり異なります（表1）。

花粉症が増えてきた背景には、戦後にスギが多く植えられたことに加え、大気汚染、食物や住宅の変化など、様々な生活環境の影響が指摘されています。さらに、細

菌やウイルスなどへの感染の減少に伴い、ヒトの免疫が細菌などから体に全く害のない花粉などに向かうように変化してきたことも、アレルギー増加に関わってきているともいわれています。

また、アレルギーについては花粉症に加えて別のアレルギー疾患があったり、喘息やアトピー性皮膚炎に罹っている人もいるなど、花粉症と単純にひとくくりにはできないことが近年の特徴ともいえます。

表1 花粉症の特徴

1. 続けざまに出るくしゃみ
2. 水のようなサラサラした鼻水
3. がんこな鼻づまり
4. 目や喉の痒み
5. 少し熱っぽかったり頭痛がする
6. 頭がぼーっとして集中できない
7. 毎年、同じ時期に同じ症状が出る
8. 家族のなかにアレルギー体質の人がいる

大久保公裕著：あなたの知らない花粉症の治し方、p14、暮らしの手帖社、東京、2009

## ■ 店頭でのナビゲーション事例



今回は花粉症の事例を  
みてみましょう。

まず、店頭でのナビゲーションを考えるにあたり、花粉症の相談事例をみてみましょう（**1**～**4**は10ページに対応）。

相：**花粉症で鼻水がひどくて**。何かよいお薬はありませんか。

専：だいぶおつらそうですが、**症状は鼻水だけですか**。咳や熱などは？ 鼻づまりはどうですか？

相：鼻水がひどい以外には、目の痒みとくしゃみです。その他は特に……。

専：鼻水は、**透明で、サラサラ**していますか。

相：そうです。**毎年、この時期**は大変で。

専：症状は毎年ひどくなっていますか。今までに、**どのようなお薬をお使いになった**ことがありますか。

相：毎年同じです。何度か鼻炎薬を買ったことがあります。確かに鼻水は止まるけど、**眠くなっちゃって**。

専：そうでしたか。

相：去年は、眠くなりにくいアレルギーの薬を試してみました。効くことは効くけど**今ひとつスッキリしなくて**……。

専：ラーメンなど、**温かい食べ物を食べた時に、鼻水が出たりする**ほうですか。

相：出ます出ます。でも、何か関係あるんですか。

専：**副交感神経の影響を受けやすい体質**の可能性がありますから、それを**抑える抗コリン作用を持つ成分クロルフェニラミンマレイン酸塩**などがお勧めですが、のみ薬だと眠ってしまうので、同じ成分の鼻炎スプレーを使ってみてはいかがでしょうか。眠気の少ない花粉症のみ薬とスプレーを併用されると効果が実感できると思います。漢方薬なども試してみても……。

相：スプレーは使ったことがないんですけど、効きますか。

専：すぐに効果が出ますから、困った時にはよいと思いますよ。ただ使い過ぎると、鼻づまりがひどくなりますから、寝る前や人に会う時などに限って使うようにしてください。**1日6回まで**ですね。**使い方は……**。(以下、省略)

現在の**症状** (**1**)

鼻水以外の症状を確認（かぜとの鑑別）

鼻水が**つらい**症状であることが推定できる

鼻水の状態を確認（感染症や他の鼻疾患との鑑別）

毎年、同じ時期に同じ症状が出ていることがわかる

これまでの**対処法・治療歴**などを聞き出す (**2**)

第1世代の抗ヒスタミン薬で強い眠気が生じることを確認

第2世代の抗ヒスタミン薬の治療効果に満足していないことがわかる

**スッキリしない点**を、補う**選択肢**を考える

相談者の**体質**、神経の過敏性をチェック (**3**)

相談者の**症状・体質**に合った成分や商品の提案、**選択理由**も説明

薬物性鼻炎（以下、点鼻薬性鼻炎）に対する注意と、点鼻薬の正しい使い方を説明（12ページ参照）

説明事項  
**4**

相：店頭を訪れた相談者

専：薬剤師もしくは登録販売者などOTC医薬品の販売専門家

## ポイント ヒアリング(情報収集)、病態の推定

花粉症を訴える相談者の対応は、かぜとの鑑別だけでなく、年々悪化しているのかなど状態も確認しましょう。



### ✓相談者から引き出したい情報

- 1 症状の確認
- 2 過去の対処や治療の確認
- 3 体質の確認

### 4 説明事項

- ・お勧めの薬に対する理由
- ・点鼻薬の使用方法
- ・日常生活上のアドバイス

**1**は、症状の確認です。スギ花粉症の季節に鼻水などの症状を訴えて来店された場合でも、感染症との鑑別は必要です。鼻水以外の症状がないか、感染が考えられるような鼻水は粘稠性で色がついたものなので、そのような状態でないか確認します。

**2**は、過去の対処や治療の確認です。今年初めて花粉症と思われる症状を経験したのか、毎年同じ時期に同様の症状があるのか、その場合、症状が年々ひどくなっているのかを確認します。

初めての場合は、症状にあった薬の販売とともに、一度は受診して正しい診断を受けるとよいことを説明しましょう。

また、毎年同じ症状がある人の場合は、どのような治療をし、それに満足しているかどうかを確認します。年々症状がひどくなる場合は、受診を勧めるとよいでしょう。

**3**は、体質の確認です。花粉症は、花粉に対するアレルギー反応によって引き起こされますが、花粉症の方が

100人いれば、その症状は100通りといわれるほど、生体側の自律神経の反応性、粘膜の反応性、受容体の反応性などが異なるため、その症状は色々です。

薬の選択にあたっては、可能な限り相談者の一番困っている症状などを詳細に確認することが大切です。

**4**は、説明しておきたい事項です。

薬を勧める時は、その理由についてもきちんと説明することが大切です。

点鼻薬の使用方法については、ノズルを鼻の奥まで入れ込むことで、ノズルで粘膜を傷付けて出血を引き起こしたりする可能性があります。正しい噴霧方法の説明をしましょう。点鼻薬の過剰な使用による点鼻薬性鼻炎の防止のために、使用回数を守ることなどの説明が大切です。

日常生活上のアドバイスは、花粉を避ける工夫などのセルフケアや、店頭で扱っている花粉症関連商品の紹介をします。

## ●医師はこんなところもみている

花粉症の症状は、原因となる植物の花粉の飛散時期に一致してみられ、その時期に外出すると室内よりも屋外のほうが花粉の飛散が多いので症状が強くなります。花粉症は季節性アレルギーですが、同じような症状がいつもみられる場合は、通年性アレルギーと呼ばれ、ハウスダストやダニなどがアレルゲンとなっています。

### ●花粉症の原因植物と飛散カレンダー

地域によって植物の分布が異なり、花粉の飛散時期もずれます。自分の地域の花粉の飛散状況を確認しておきましょう(表2)。

花粉症の人で嫌いな果物がある場合は、理由を探ると実はアレルギーが原因だったということは結構あります。



### ●花粉症と関連があるとされる食物

最近、花粉と食物の交差反応性が注目されています。花粉症の人が野菜や果物を食べた時にアレルギー反応を起こし、食物に直接触れた口唇や喉が腫れたり痒くなったり、ヒリヒリすることがあります(表3)。時には、鼻と目に花粉症のような症状や腹痛、嘔吐、下痢、じんましん、気道の閉塞感がみられることもあり、重症に

なるとアナフィラキシーショックが起こることもあります。これは、それぞれの花粉と食物が共通のアレルゲンを持つためです。

一度、食物でアレルギーを経験した場合は、繰り返して摂取することで悪化することもあるので、その食物を避けることが勧められます。

表2 飛散カレンダー

植物名	地域	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
スギ	北海道												
	関東												
	関西												
	九州												
ヒノキ科	北海道												
	関東												
	関西												
	九州												
シラカバ	北海道												
	関東												
	関西												
	九州												
イネ科	北海道												
	関東												
	関西												
	九州												
ブタクサ属	北海道												
	関東												
	関西												
	九州												

西間三馨、他監修：厚生省花粉症研究班、日本列島空中調査データ集、協和企画、東京、2000

表3 交差反応性を示す食物（花粉に似ている抗原が含まれている食物）

花粉症の原因植物	花粉と関連があるとされる食物
シラカバ	バラ科果物：リンゴ、モモ、サクランボ、洋ナシ、ナシ、スモモ、アンズ、イチゴ、ウメ、ビワ ナッツ類：ヘーゼルナッツ、ピーナッツ、ココナッツ、アーモンド、クルミ 野菜など：ニンジン、セロリ、ジャガイモ、キウイ、ファンネル
スギ、ヒノキ科	トマト
イネ科	野菜など：トマト、ジャガイモ、セロリ、メロン、スイカ、オレンジ、バナナ 食物以外：ラテックス(天然ゴム製品の接触)
ブタクサ属	野菜など：ズッキーニ、キュウリ、メロン、スイカ、バナナ

池澤善郎、他：皮膚病診療 22 (10) : 896-901、2000 改変

## ■セルフメディケーションで対応できない時は

花粉症の症状が軽い場合や毎年 OTC 医薬品で症状を上手にコントロールできている場合は、病院に行かない人も多いようですが、基本的には、自身がどのような花粉症かを知るために耳鼻咽喉科などを1回受診して正しく診断をしてもらうと安心です(表4)。

表4 受診勧奨が必要な人

- ・症状が年を追って重症化する人  
花粉の飛散量が少ない年でも重症化している場合は、OTC 医薬品のみでコントロールしにくい場合、受診したほうがよい。
- ・花粉症以外のアレルギーもある人  
すでにアレルギーに対する治療薬を使用している可能性があるため、受診したほうがよい。
- ・喘息やアトピー性皮膚炎を伴う人  
抗ヒスタミン薬やステロイド外用薬などを使用している可能性があるため、受診したほうがよい。
- ・花粉症以外の鼻の別の病気を持っている人

## ●医療機関での花粉症治療

花粉症の治療は、薬物療法以外に、症状に応じて次のようなものがあります。

### ＜レーザー手術＞

対象：鼻づまりがひどく、いろいろな薬を試してもよくならない方、薬の副作用でお困りの方。

らない方、薬の副作用でお困りの方。

**治療法：**腫れてつまっている鼻の粘膜をレーザーで焼いて、火傷した時のように粘膜を固まらせ、鼻のなかの隙間を大きくして、鼻づまりを改善します。

手術は、鼻粘膜が水分でぶよぶよしていると、きちんと焼けないので、症状が出ていない時期、花粉が飛び始める2ヶ月位前がベストです。

### ＜特異的免疫療法(減感作療法)\*＞

**対象：**アレルギーが原因の方、若くて花粉シーズンの間はかなり重い症状が出る方。

**治療法：**抗原(花粉エキス)に少しずつ体を慣れさせ、抗原に接しても症状を起こしにくくする方法で、根本的に体質を変える治療です。週に1~2回くらいの割合で、花粉の抽出液を最初は濃度を下げて薄くしたものを注射して、その後少しずつ濃度を上げて注射する治療を長期間続けます。

それぞれ原因や症状が異なるため、専門医の診断が必要です。

\*現在、特異的免疫療法は限られた医療機関で行われています。対応できる医療機関を知りたい時は、公益財団法人日本アレルギー協会に問い合わせるとよいでしょう。

URL <http://www.jaanet.org> 事務局電話番号 (03) 3222-3437



## 花粉症の理解のために知っておきたい上気道の構造

正しい点鼻薬の噴霧方法も、鼻の構造を知るとよく理解できます。



### ●鼻の穴(孔)が二つある理由

鼻のなかの孔を鼻腔といい、鼻腔、鼻咽腔、咽頭、喉頭をあわせて上気道と呼びます(図1)。鼻の役目は、加温、加湿、防塵、臭覚です。そのうち吸気中の塵(異物)を取り除く防塵のために、吸気を狭い鼻腔を通して異物を落として粘膜に付着させます。鼻の孔が二つあるのは片方がつまった時のためではなく、吸気中の塵をより多く取り除けるよう表面積を広くするためです。

### ●鼻でキャッチした異物は体に取り込まれる

鼻腔の表面は粘膜に覆われ、かぜや花粉症などで炎症が起きて粘膜が腫れるとすぐにつまる構造になっています。鼻がつまるのは異物をなかに入れないためであり、鼻から入ってくる細菌やウイルスなどから体を守っているのです。

鼻腔の外側の壁から、鼻甲介という粘膜で覆われた骨の隆起が張り出し、上から上鼻甲介、中鼻甲介、下鼻甲介とカーテンのようにぶらさがっています。鼻粘膜には線毛という細くて短い毛が生えており、線毛は絶えず分泌されるサラサラした粘液のなかで常にはためくように小刻みに動き、粘液を鼻の奥へ、喉のほうへと移送しています(図2)。線毛は乾燥してしまうと動くことができません。花粉などの異物は下鼻甲介に最も付着します。粘液に付着した花粉や細菌もすべて線毛の運動によって粘液と共に移送され、痰と一緒に排出されたり、唾液と一緒に飲み込まれたりします。私たちは知らない間に花粉を食べていたのです。

### ●構造からみる点鼻薬の噴霧方法(図3)

点鼻薬は、腫れている鼻粘膜にできるだけ薬が届くように、基本的には、少しうつむき加減になりノズルを鼻の孔に2~3mm入れて押し、噴霧と同時に鼻で息を吸って薬を奥に引き込むようにします。

上を向いて点鼻薬を使用する人がいますが、そうすると鼻腔の上にノズルが向いてしまうので、奥まで薬が届きません。

点鼻薬で鼻血が出ると訴える場合は、ノズルの先を深く挿入しすぎて鼻粘膜に当たっていると考えられます。点鼻薬を使用するたびにノズルが同じところに当たっていれば、当然鼻血は出やすくなります。ノズルが鼻粘膜に近すぎると噴霧した薬が広がらないため、薬の効果を下げてしまいますし、鼻から薬液が垂れてくることになります。

ノズルはあまり深く入れず、角度を注意することがポイントです。ミストをふわっと鼻腔に広げて奥まで届かせるというイメージで使用してもらいましょう。

図1 上気道の構造

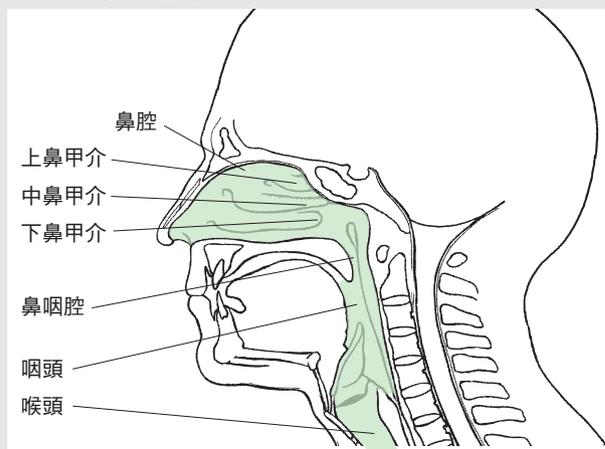


図2 粘液による異物の移送

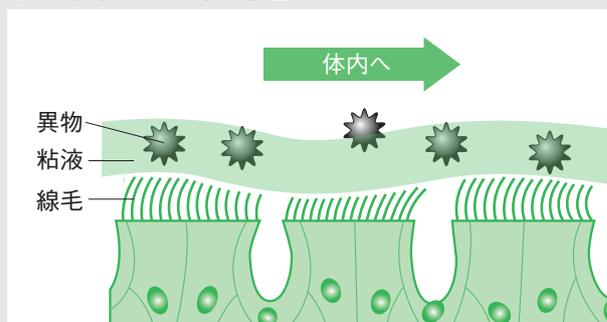


図3 点鼻薬を噴霧した時の薬液の流れ



### ●鼻洗浄には生理食塩水を!

症状の改善に役立つ鼻洗浄。塩分を含まない精製水で洗うと粘液がとれて線毛がうまく働かなくなってしまう可能性があるため、ダメージが少ない生理食塩水(濃度0.9%: 500 mLの水に食塩小さじ1杯弱を溶かす)が適切です。鼻にしみることもありません。



## 花粉症にまつわるキーワード

インペアード・パフォーマンスは花粉症の症状同様、個人差があります。その方にとって何がパフォーマンスなのか、誤解をしないで欲しいと思います。



### ①インペアード・パフォーマンス

インペアード・パフォーマンスとは、抗ヒスタミン薬の服用により知らず知らずのうちに、集中力や判断力、作業能率が低下する状態です。そうすると薬を中止するか、あるいは変更するかを考えることになります。

ただし、花粉症では元々パフォーマンスは下がっており、薬の効果が高ければ、多少の眠気が生じていてもパフォーマンスは上がるのです。インペアード・パフォーマンスは確かによくない現象ではありますが、抗ヒスタミン薬は花粉症において有効性が認められていますから、効果も考慮し、実際には抗ヒスタミン薬の効果と眠気や作業能率の低下のバランスをみていくことが大切です。

例えば、鼻水さえ止まれば多少眠くても何とかできるという方の場合、夜に薬をのむ、内服薬を点鼻薬に変更することを勧めるなど、そこは考え次第です。かぜ薬をのんで眠くなった経験がある方には、基本的には点鼻薬を勧めたほうがよいでしょう。点鼻薬では喉に流れる成分の量が内服薬よりも少ないので眠気が起こる頻度は下がります。

効果とインペアード・パフォーマンスを漠然と判断するよりも、今までの花粉症の治療薬で満足だったかを確認することが大切です。使用経験のある薬を基準に考えると、副作用が多かったのか、効果があったのか、それと同じものがよいのか、変更するならどのような効果を期待するのか、具体的に相談することができます。

### ②花粉症を再現!? <sup>おはいお</sup>OHIO・チェインバー

OHIO・チェインバーは、花粉が最も飛散する時と同じぐらいの症状を出すことができる「花粉曝露室」です。決まった量の花粉を吹き込むことができ、その部屋のなかの患者さんは鼻水が出てきたら鼻をかみ、使用したティッシュの重量を測定することで鼻汁量も測定できます。花粉症の症状や重症度を検査するための部屋です。

また薬の効果や作用時間などもみることができます。部屋に入って薬をのんだらどのくらい症状が改善されるのか、前もって薬をのんで部屋に入ったら症

状が出ないのかどうか、などがわかります。花粉症では、こういう基本的なことがこれまで全く研究されていませんでした。

このような花粉曝露室は世界11ヶ所にあり、そのうち日本にはOHIO・チェインバーを含めて4ヶ所にあります。協力した4名の医学者の名前の頭文字をとってOHIOと名付けられました(Oの一人は、大久保のO)。

### ③アレルギー日記 (図4)

花粉症の症状は個人差が大きいので、症状の程度や日々の変化、服薬などを記録してもらうアレルギー日記が治療にも、自分の状態を理解するのにも役立ちます。またアレルゲンが他にもある場合は、それを推定する手がかりにもなります。

図4 アレルギー日記の例

#### <記入方法>

細かくつけるより、簡単でも長続きするよう、相談者自身に工夫してもらうようにしましょう。

- ①天気：○で囲む
- ②くしゃみ：正の字でつける。一度に続けて出ても1回と数える
- ③鼻水：かんだ回数、1日の大体の量を記入
- ④鼻づまり：○で囲む(+++鼻で息ができない、++鼻で息がしにくい、+少し鼻がつまる、-鼻づまりなし)
- ⑤目の痒み：○で囲む(+++我慢できない、++少し我慢できる、+我慢できる、-なし)
- ⑥内服薬はのんだ時に、外用薬は使った回数を記入
- ⑦今日の具合：○で囲む(+++仕事に手につかないほど苦しい、++苦しい、+仕事にはあまり差し支えない、-支障はない。他に変わったことがあれば記入)
- ⑧その他：通院、外出場所、通常と違った行動、体を動かした時に記入
- ⑨今週の具合：1週間を通してそれまでとの比較を○で囲み、他に何かあれば記入

月日	① 天気	② くしゃみ	③ 鼻水	④ 鼻づまり	⑤ 目の痒み	⑥ 内服薬	⑦ 外用薬	⑧ 今日の具合	⑨ その他
月	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	大変なことがあった
火	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	よくなくなった
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	
水	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	少しくなってきた
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	
木	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	変わらなかった
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	
金	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	悪くなった
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	
土	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	悪くなった
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	わからない
日	☉	+	(回数) ++	+++	+++	朝 鼻	鼻	+++	
	☉	+	(重) 多 中 少	+	+	夜 目	目	++	

## ポイント OTC 医薬品の選択と販売時の情報提供

点鼻薬は噴霧方法や使用過多など、使用法を正しく説明することが大切です。



花粉症の内服薬としては、第1世代の抗ヒスタミン成分（クロルフェニラミンマレイン酸塩など）、第2世代の抗ヒスタミン成分（メキタジン、ケトチフェンフマル酸塩、エピナスチン塩酸塩など）、ケミカルメディエーター遊離抑制成分（ペミロラストカリウム）、漢方薬（小青竜湯、葛根湯加川芎辛夷、荊芥連翹湯など）が用いられます。抗コリン成分（ベラドンナ総アルカロイドなど）や抗炎症成分（グリチルリチン酸二カリウム、リゾチーム塩酸

塩、トラネキサム酸など）、交感神経刺激成分（塩酸プソイドエフェドリン、フェニレフリン塩酸塩など）が配合されている場合もあります。

また点眼薬としては、第1世代、第2世代の抗ヒスタミン成分、ケミカルメディエーター遊離抑制成分、抗炎症成分が用いられます。

ここでは、点鼻薬に配合されている成分について紹介します。

## 花粉症の鼻症状に用いられる OTC 医薬品

### 点鼻薬に配合されている主な成分

分類	主な成分	作用・注意
第1世代の抗ヒスタミン成分	クロルフェニラミンマレイン酸塩	<ul style="list-style-type: none"> <li>ヒスタミンがヒスタミン受容体に結合するのを抑え、アレルギーや炎症の症状を緩和する</li> <li>抗コリン作用も併せ持ち、腺分泌を抑制して鼻水を止める</li> <li>内服薬では眠気、口渇、眼圧上昇、尿閉などに注意が必要だが、点鼻薬では影響は少ない</li> </ul>
第2世代の抗ヒスタミン成分	ケトチフェンフマル酸塩	<ul style="list-style-type: none"> <li>抗ヒスタミン作用に、ケミカルメディエーター遊離抑制などの抗アレルギー作用を併せ持つ</li> </ul>
ケミカルメディエーター遊離抑制成分	クロモグリク酸ナトリウム	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満細胞からのケミカルメディエーターの遊離を抑制し、アレルギー反応を起こりにくくする</li> <li>本成分含有の点鼻薬（OTC医薬品）には血管収縮成分も配合されているため、過度の使用・連用（点鼻薬性鼻炎のおそれ）は避ける</li> </ul>
血管収縮成分	塩酸テトラヒドロゾリン ナファゾリン塩酸塩 オキシメタゾリン塩酸塩	<ul style="list-style-type: none"> <li>交感神経興奮作用によって毛細血管の<math>\alpha_1</math>受容体を刺激し、充血した鼻粘膜の毛細血管を収縮させて鼻づまりを緩和する</li> <li>過度の使用により<math>\alpha_1</math>受容体のダウンレギュレーション（受容体の数を減らして適応すること）を生じ、かえってひどい鼻づまりを起こすことがある（点鼻薬性鼻炎）。用法・用量をきちんと守って使用することが大切</li> <li>小児は中枢への影響が現れやすいため、7歳未満の小児へは使用しないこと</li> <li>高血圧、心臓病、糖尿病、甲状腺機能障害、緑内障の診断を受けた人は、使用前に医師・薬剤師に相談する</li> </ul>
ステロイド成分	ベクロメタゾンプロピオン酸エステル	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー反応を引き起こす細胞（肥満細胞、好酸球、リンパ球）の鼻粘膜局所浸潤抑制、サイトカイン産生・放出抑制、血管透過性・腺分泌抑制、アラキドン酸代謝阻害によるロイコトリエン、プロスタグランジン産生抑制などにより、強い抗炎症作用を示す</li> <li>本成分含有の点鼻薬（OTC医薬品）は、全身性の真菌症、結核性疾患、高血圧、糖尿病、反復性鼻出血、喘息、緑内障、感染症の診断を受けた人には使用しない</li> <li>他のステロイド成分含有の点鼻薬の使用期間も含めて、1年に1ヶ月以上使用しない</li> </ul>
	プレドニゾン	<ul style="list-style-type: none"> <li>副腎皮質ホルモンで、優れた抗炎症、抗アレルギー作用を示す</li> <li>局所の発赤、腫れを抑え、鼻づまり、鼻水などの症状を改善する</li> </ul>
殺菌成分	ベンゼトニウム塩化物 ベンザルコニウム塩化物	<ul style="list-style-type: none"> <li>鼻腔内の殺菌、消毒作用を示す</li> </ul>
局所麻酔成分	リドカイン	<ul style="list-style-type: none"> <li>鼻粘膜の知覚神経を麻痺させ、痒みなどの鼻の不快感を和らげる</li> </ul>

## ■ 対応事例



最後に、他の花粉症の事例で対応を確認しましょう。

**事例 1** 花粉症。内服薬で対応しているが、授業中、集中力に欠ける。これからずっと薬をのみ続けなければならないのかと思うと、憂鬱になる。

**年齢:**10代(高校生) **性別:**男性

**対応:**インペアード・パフォーマンスが少ない薬の選択。漢方薬や点鼻薬についても検討する。将来を考えると特異的免疫療法の紹介、専門医の受診を勧めるのも大切。

**事例 2** 花粉症。特に鼻づまりがひどい。

**年齢:**30代の印象 **性別:**女性

**対応:**ステロイド成分配合の点鼻薬で対応。第2世代の抗ヒスタミン成分を配合した内服薬との併用も考慮。症

状が改善しない場合は、鼻の形態異常や病気が隠れていることもあるので、受診を勧める。寝る時は、口呼吸により喉を痛めないようマスクをして眠ることを勧める。

**事例 3** 花粉症。点鼻薬が手放せない。まとめ買いをしたい。

**年齢:**50代の印象 **性別:**男性

**対応:**点鼻薬の使用間隔を確認する。数時間と短い場合、点鼻薬性鼻炎の可能性が高い。これ以上症状をひどくしないために、受診を勧めることが重要。レーザー治療などが試みられる。ただし、病院に行くまでのつなぎとして一本程度の販売は、やむを得ないといえる。

## From ナビゲーター

日常生活のアドバイスには、セルフケアもあります。あわせて、覚えておいてください。

### ・花粉症のセルフケア

花粉は目に見えませんが、自分の体に付いている、飛んでいるとイメージをすることが大切です。飛散時期には髪の毛や着衣、マスクやメガネにも付いています。「花粉がここにも付いているから、触ってはいけない」「目をこすったら、花粉をこすっている」「風が吹いたから花粉が飛んできた」「途中で化粧直しをしてはいけないな」とイメージをすることが、セルフケアの第一歩です。

### ・マスクは顔にフィットするかで選択

かぜと花粉症の時では、マスクを使う目的が異なり、花粉症では花粉が鼻に入らないよう防御するためにマスクを使用します。

花粉は必ずマスクの上か正面から入ってきますので、マスクの上端の部分が顔にフィットして隙間がないようにすることが重要です。また、就寝時にマスクをすると呼気加湿ができるため、喉だけでなく鼻腔も潤ってムズムズが抑えられます。

### ・自律神経と鼻水の関係

ラーメンを食べると鼻水が出るという方がいます。

目に見えない花粉をイメージすることがセルフケアの第一歩です。



実はそれは自律神経の変調からきている症状なのです。

このような方は、副交感神経の過緊張状態になりやすく、ラーメンにより胃が温められたことで鼻の粘膜が過敏に反応し、鼻水が出ます。エアコンが効いた部屋に入った時や運動で汗をかいた後に鼻水が出ることも過敏性が関係しています。

この場合、抗コリン作用(副交感神経抑制作用がある)を持っているクロルフェニラミンマレイン酸塩など第1世代の抗ヒスタミン薬が適しています。ただし、排尿困難を悪化させることがあるので、特に男性の高齢者では注意が必要です。

花粉症の薬を相談された際、「食事をした時に鼻水が出ますか」とひと言聞くだけで、副交感神経が過緊張状態になりやすいタイプか推察できます。このように、花粉症の症状が生体側の反応により個人差があること、薬の選択やセルフケアなど様々な対処法を知り、相談者のQOL(Quality of Life)改善の手助けを担っていただきたいですね。