

<阿木診療所通信 No. 9>

阿木診療所/中津川市地域総合医療センター 高橋春光

皆様明けましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。
少し早いと思われるかもしれませんが、今回は皆さんもご存知の花粉症について復習したいと思います。

花粉症の背景

戦後の国策として国土の12%以上にも及ぶスギ、ヒノキの大量植林が行われたことを背景に、アレルギー性鼻炎の中でもスギ、ヒノキ花粉症が増加し、日本人の約16%が罹患していると言われ、あらゆる年齢層で見られるようになりました。医療経済的損失は少なくとも数千億円レベルと推定されています。花粉の大量飛散は花粉症の増加を助長しますが、幸い今年の飛散量は「非常に多かった昨春と比べ、例年並みか少なめ」の花粉予測となっています。

治療と予防

①花粉を避ける、②薬による治療、③免疫療法、④手術があります。

今回は予防を中心に、①花粉を避ける方法として自分でできる具体的な方法と、②薬による治療のうち「初期療法」というものについてお話したいと思います。

「花粉を避ける具体的な方法」としては、次のようなものがあります。

- 掃除をし、生活環境を整える。
- 乾燥・冷たい空気の暴露を避ける。
- カゼなどの予防に努める。
- テレビなどの花粉飛散予報を確認しておく。
- 花粉の多い日は外出を控え、窓や戸を閉めておく。
- 外出するときはマスク、メガネを使い、表面がケバケバしたような服は避ける。帰宅時には服や髪についた花粉をよく払って入室し、洗顔、うがい、鼻をかむようにする。
- 洗濯物やフトンも同様によく払って取り込むと良いでしょう。



「初期療法」とは

「初期療法」とは花粉の飛散シーズンの早い時期より行う薬物治療で、予防的効果が期待できます。以前は花粉が飛散する2~3週間前から内服薬を開始していましたが、最近では患者さん各々に応じて行われ1月中旬より開始される方も増えて来ているようです。スギ花粉症の方の多くがヒノキの花粉症も合併しているため、ゴールデンウィーク明けまで内服するようにします。

<2012 スギ花粉飛散開始マップ>



何かわからないことや心配なことがある方は、気軽に阿木診療所まで相談に来て下さい。