鳥取赤十字病院　情報誌

かわらばん

vol. 159

2025.3

ご自由にお取りください

発 行 元 ：広報委員会
発行責任者：広報委員長

鳥取赤十字病院
マスコットキャラクター
オリピー

『スギ花粉症対策　薬物療法について』

耳鼻咽喉科　竹内　裕美

1. はじめに

今のところアレルギー性鼻炎・スギ花粉症を根本的に治す治療法はありません。従って現在行われている花粉症の治療は、花粉が体内に侵入して肥満細胞の表面で抗原抗体反応が起こり、肥満細胞から放出された化学伝達物質が鼻の粘膜を刺激して、最終的にクシャミや鼻水などの症状を生じるというⅠ型アレルギー反応の流れの何処かを止めることで発症を防ぐことです。

花粉症の治療に使用される薬には、①抗ヒスタミン薬、②ステロイド薬、③抗ロイコトリエン薬などがあります。初期療法＊1や軽症＊2の場合には1種類の薬を使用しますが、中等症以上になると2種類以上の薬を組み合わせなければ症状を抑えることは出来ません。

今回は抗ヒスタミン薬について説明します。

＊1 「初期療法」は花粉飛散前あるいは花粉飛散開始直後の症状がないか軽微な時期から治療を行うことで症状の重症化を防ぐ治療です。

＊2 軽症の定義は「クシャミ発作（連続して出ても1回）が1日5回以下、鼻をかむ回数が5回以下、鼻づまりはあっても口呼吸の必要がない」とされています。飛散花粉量によりますが、多くの患者さんはシーズンを通して症状が軽症で推移することは稀です。

2. 抗ヒスタミン薬

抗ヒスタミン薬は、アレルギー性鼻炎・花粉症の治療に使用される薬の中で最も一般的な薬です。花粉症の発症までの流れの中で、抗原抗体反応によって肥満細胞から放出される化学伝達物質の代表であるヒスタミンを無力化することで発症を抑える薬です。ドラッグストアなどで市販されている花粉症用の内服薬の殆どが抗ヒスタミン薬です。

歴史的には1946年に米国で抗ヒスタミン薬の医療への使用が認可され、その後現在に至るまで70年以上にわたり臨床で使用され、最近10年の間にもいくつかの新しい抗ヒスタミン薬が開発されています。この様に70年以上使用されていることは、抗ヒスタミン薬の優れた効果と安全性によるものです。

1）第1世代と第2世代抗ヒスタミン薬

抗ヒスタミン薬は、肥満細胞から放出されたヒスタミンが鼻の粘膜にあるヒスタミン受容体に結合するのを妨害することで発症を抑えます。ヒスタミン受容体だけに作用すれば良いのですが、第1世代抗ヒスタミン薬（1980年以前の抗ヒスタミン薬）は他の類似した受容体にも結合するために、ヒトにとって不利益な副作用＊1を生じていました. 第2世代抗ヒスタミン薬（1980年以降に開発された抗ヒスタミン薬）はヒスタミン受容体以外への結合が抑えられたため、使用できない合併疾患が少なくなっています。しかし、ドラッグストアなどで市販されている花粉症用の薬や風邪薬＊2の中には第1世代抗ヒスタミン薬を含んでいるものも少なくないので服用に際しては薬剤師さんに相談して下さい。

＊1 第1世代抗ヒスタミン薬の主な副作用：①痰を粘稠にするので同じⅠ型アレルギーの喘息には適応がありません　②口の渇きや眼の乾燥感を生じます　③緑内障や前立腺肥大症を悪化させる危険性があります　③眠気や活動性の低下を生じます

＊2 風邪によるクシャミや鼻水を止めるために抗ヒスタミン薬が使用されています。

2)眠気・活動性の低下

第2世代抗ヒスタミン薬の開発によって副作用の多くが克服されましたが最後まで残った副作用が眠気です。アレルギー性鼻炎・花粉症の側から見るとヒスタミンは症状を引き起こす悪役ですが、脳の中では重要な役割を果しています。

脳の中にはヒスタミンを介して機能するヒスタミン神経があります。この神経は、覚醒の増加(頭が冴える)、ワーキングメモリー(一時的な記憶)、摂食行動の抑制、自発運動量の増加、痙攣の抑制などの作用があります。抗ヒスタミン薬が脳内に入るとこれらの作用が抑制されるために眠気や活動性の低下、学習能力の低下、痙攣が起こりやすくなる＊3など、社会活動や健康に悪影響を及ぼします。そのため抗ヒスタミン薬を服用した場合には、車の運転などの危険を伴う機会の操作は禁忌あるいは注意となっていましたが、最近開発された抗ヒスタミン薬の中には脳への移行が少なく車の運転にも支障がないとされる薬も出ています＊4。

このように抗ヒスタミン薬は長年の研究によって副作用が少なくなってきました。しかし、本来の目的であるアレルギー性鼻炎・花粉症の症状を改善させる作用に関しては70年前と殆ど変わりません。

＊3　熱性痙攣で入院となった小児を調べると市販の風邪薬を服用していた例が多いとの報告があり、特に乳幼児に市販の風邪薬の使用は避けるべきとされています。

＊4　副作用に関しては個人差が大きいため、眠気が少ないとされる薬でも注意が必要です。

3)抗ヒスタミン薬の特徴と使い方

70年以上にわたり治療に使用され，重篤な副作用もないことから抗ヒスタミン薬は安全性の高い薬と言えます。

抗ヒスタミン薬の効果は花粉症症状のクシャミ・鼻水・鼻づまりのうちクシャミと鼻水に対する効果が強い反面、鼻づまりに対する効果は強くありません。また、全体的な薬の効果は後述するステロイド薬よりも劣ります。服薬後1時間程度で効果が現れる即効性の薬＊5で，その効果は12時間～24時間持続します。しかし、抗ヒスタミン薬は抗原抗体反応によって肥満細胞から放出されたヒスタミンに作用する薬なので、服薬し忘れると症状が出てしまいます。継続的な効果を得るには服薬する時間を決めて1日に1～2回服用を続ける必要があります。

このような特徴から抗ヒスタミン薬は、症状が軽く普段はあまり治療を必要としない人で、症状が少し悪くなった時に服薬するのに適した薬です。

＊5　抗ヒスタミン薬の剤型は、内服する錠剤と鼻に噴霧する点鼻液の2種類があります。日本では内服して使用することが殆どです。点鼻液は錠剤よりも効果が現れるのが早く(点鼻後15分程度)、逆に効果の持続時間が錠剤よりも短いために1日に数回の点鼻が必要です。また、内服では効果が弱い鼻づまりにも効果があります。

「レストランSAKURA」の閉店について

当院本館1階にある「レストランSAKURA」が、令和7年3月28日(金)をもって閉店する運びとなりました。

なお、今後の院内レストランサービスのご提供につきましては、新しく「森の隠れ家bentopiccolo」が入る予定となっており、5月連休明けの開店を目途に現在調整中です。詳しいことが決まり次第、改めてお知らせいたします。

ご来院の皆様には大変ご不便をおかけいたしますが、お食事等につきましては1階コンビニエンスストア「ファミリーマート」をご利用ください。

ご迷惑をおかけ致しますが、ご理解とご協力をお願い致します。