

スギ花粉症の解説

南京医科大学耳鼻咽喉科客員教授
三好耳鼻咽喉科クリニック院長

三好 彰

はじめに……84

空前のスギ花粉飛散量……88

スギ花粉症の症状……96

スギ花粉症増加の原因……102

スギ花粉症の診断……108

スギ花粉症の治療……112

おわりに……124

引用文献……126

はじめに

スギ花粉症は、日本初の日光での発見以来季節性アレルギー（鼻アレルギー・アレルギー性結膜炎）の代表としてとても有名になりました。三邊武幸先生を代表とする私たちのグループは、この日光国立公園内に位置する栃木県栗山村にて毎年児童生徒に対する健診を実施し、スギ花粉症の影響について調査を進めています。本書ではその経験を基に、研究者らの文献を引用しながらスギ花粉症について平易に説き明かしたいと考えます。

図1…日光国立公園内のスギの木（栗山村）

図2…健診風景（白老町）

スギ花粉症の解説



—図 1—



—図 2—

なお、私たちの健診はスギ花粉の大量に飛散する栃木県栗山村と、対照的にスギ花粉のほとんど存在しない北海道白老町とで行なわれています。これは通常の学校健診に加えて、スクラッチテストと呼ばれるアレルギー検査を施行するもので、これまでこれら2つの地域の児童生徒延べ五千例以上に施行して来ました^{1) 50)}。

その結果については、稿を改めて報告します。

図3 .. 健診中の三邊先生（白老町）

図4 .. アレルギー検査中の児童生徒（栗山村）

スギ花粉症の解説



— 図 3 —



— 図 4 —

空前のスギ花粉飛散量

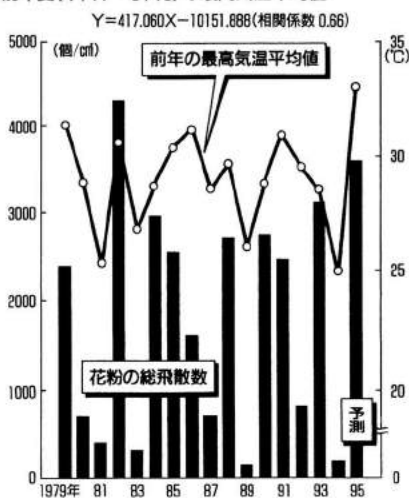
さて本年すなわち1995年は、スギ花粉の飛散量が非常に多いと予測されています。スギ花粉の量は前の年の7～8月の最高気温に左右され、また日射量の影響を受けますとされます。そして昨年夏はご承知のように、異常な暑さでした。ここにお示しする東邦大学薬学部・佐橋紀男先生のデータは、それらの結果この春のスギ花粉飛散量と数が空前のものとなる、との予測を裏付けます。

図5..前年夏の最高気温平均値と花粉飛散量

図6..前年夏の日射量平均値と花粉飛散数

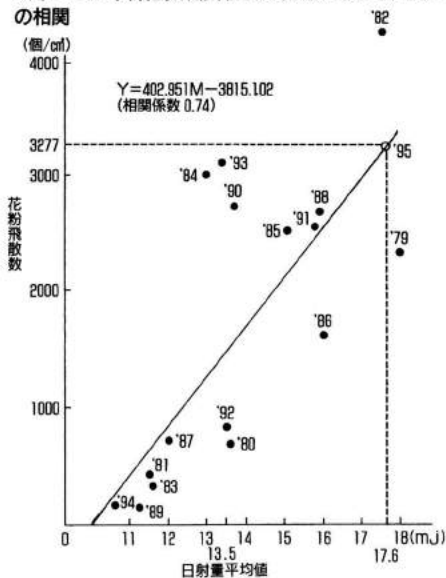
スギ花粉症の解説

千葉県船橋市でのスギ・ヒノキ科花粉の総飛散量と
前年夏(7/11～8/10)の最高気温平均値



—図 5—

スギ・ヒノキ科花粉飛散数と前年夏の日射量平均値
の相関



—図 6—

当然のことですが、スギ花粉の数が多ければスギ花粉症の患者数は増加します。それは図7の、京都府立医大耳鼻科の竹中洋先生の文献⁵⁾によると、一目で明らかです。一方東京医科歯科大学耳鼻科・斎藤洋三先生の文献²⁾は、近年スギ花粉飛散数の増加に伴い花粉症患者数が増加したことを、年次推移として表現しています。

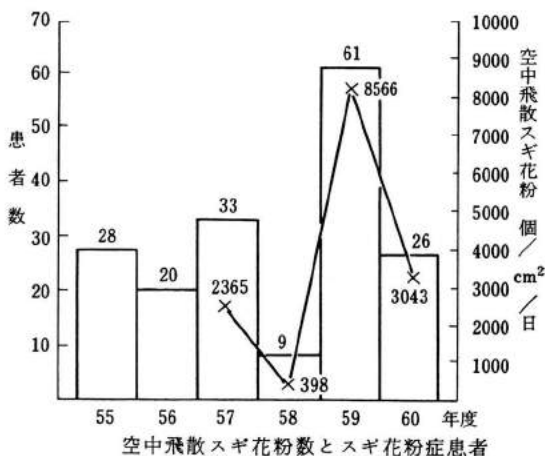
近年スギ花粉が増えたその理由については、本稿の中で改めてご説明します。

図7・・空中飛散スギ花粉数とスギ花粉症患者

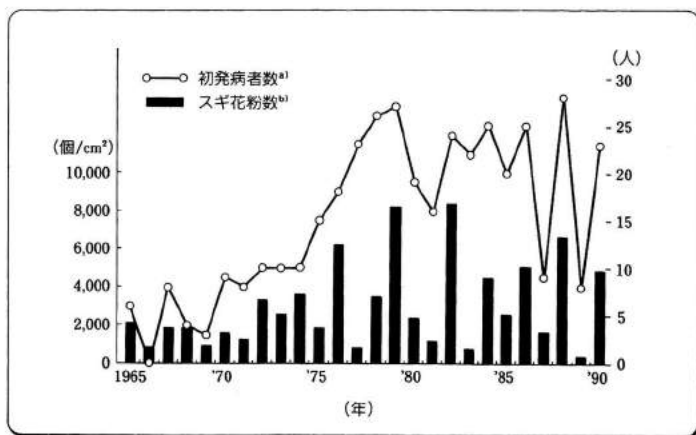
図8・・空中スギ花粉数とスギ花粉症初発病者数との年次

推移

スギ花粉症の解説



—図 7—



空中スギ花粉数とスギ花粉症初発病者数との年次推移

1976年以降スギ花粉数の大量飛散年がみられる。1976、1979、1982年がそれで、関東地方では共通の現象である。一方、初発病者数は1976年以降に入って急増している。1980年代半ば以降にはスギ花粉数の多寡と並行して、初発病者も増減している。

a) スギ花粉数は国立相模原病院の調査成績(信太隆夫部長による)

b) 初発病者数は調査対象414人から1964年以前の発病者19人を除いた395人についての成績(東京医科歯科大学)

—図 8—

ところで花粉症という場合、スギ花粉を話題とすることが多いのですが、その他にも種々の花粉が花粉症の原因となります。表1には、花粉症の原因となり得る色々な植物花粉についてお示ししました。そしてその花粉症の時期は、原因植物の開花時期と飛散時期に左右されます。

その時期は佐橋先生（東邦大・薬）のデータによると、図9のごとくです。

表1.. 日本のおもな花粉アレルギー

図9.. 主な原因植物の開花時期と飛散期間

日本のおもな花粉アレルゲン

| | |
|----------|---|
| I, 春から初夏 | 裸子植物：スギ、ヒノキ、サクラ、イチヨウ 双子葉・木本類：カバノキ科、クルミ属、 ケヤキ、コナラ、クスギ、ヤマモモ 双子葉・草本類：スイバ属、オオバコ属、 ハルジオン 単子葉類：イネ科（カモガヤなど）、ガマ属 |
| II, 夏から秋 | 双子葉・草本類：ブタクサ属、ヨモギ属、 アキノキリンソウ属、カラムシ、 カナムグラ、アカザ属 単子葉類：イネ科（イネ、ススキなど） |
| III, 職業性 | 双子葉・木本類：ウメ、モモ、リンゴ、ナシ 双子葉・草本類：イチゴ、チンサイ、除虫菊 |

-表 1-

主な原因植物の開花時期および飛散期間

| 主な原因植物 | 開花時期および飛散期間 | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|--|
| | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | |
| スギ (スギ科) ヒノキ (ヒノキ科) | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| スズメノテッポウ (イネ科) カモガヤ (イネ科) ホソムギ (イネ科) ハルガヤ (イネ科) オオアワガエリ (イネ科) | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | |
| ブタクサ (キク科) ヨモギ (キク科) カナムグラ (クワ科) | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | |

監修：東邦大学歯学部助教授 佐橋紀男

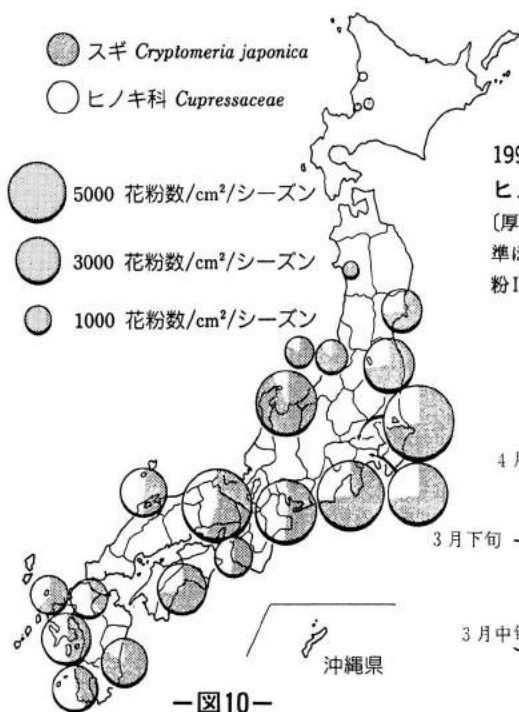
-図 9-

なおスギ花粉と、さらに花粉の性状がスギに酷似しているスギ花粉症と同一の発作を生じるヒノキの花粉について、日本全国の飛散状況について地図化したのが図10とです。

これら花粉の飛散は地域によって時期に差が見られ、暖かい地方は時期的に早く寒い地方は遅くなります。その飛散時期を線で結び図示したものを花粉症前線と呼び、各地域での花粉症流行開始時期を表しています。図11は、東邦大佐橋先生による前線予測です。

図10.. 1991年の全国のスギ・ヒノキ花粉地図

図11.. 1995年のスギ・ヒノキ科花粉前線予測



1991年の全国のスギ、
ヒノキ科花粉地図

〔厚生省花粉症研究班，長野
準ほか著「日本列島の空中花
粉II」，北隆館(1992)より〕

1995年のスギ・ヒノキ科花粉前線予測

監修：東邦大学薬学部生物学教室
佐橋紀男助教授



スギ花粉症の症状

百年の恋も醒める。それはまちがいなくスギ花粉症のことです。猛烈なくしゃみと水つばなが突然出たかと思うと、目からは涙がぼろぼろ。目も鼻もとても痒くて、美男も美女も必死で目鼻を擦ります。その結果、鼻の入り口は真っ赤でぐしょぐしょ。まぶたは腫れあがって、まるでお岩さんです。

百年の恋も醒める、それはまちがいなく花粉症のことです。

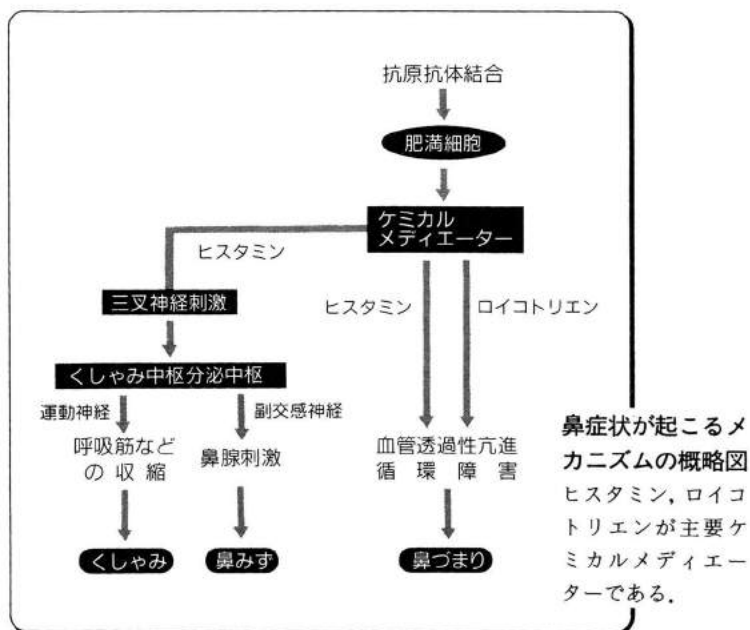
図12..スギ花粉症の多彩な症状⁷

図13..鼻症状が起こるメカニズムの概略図⁷

スギ花粉症の多彩な症状

| 症 状 | 患者数 | 比率(%) | 症 状 | 患者数 | 比率(%) |
|-------|-----|-------|----------|-----|-------|
| 鼻の症状 | 91 | 100 | その他の症状 | | |
| 眼の症状 | 89 | 98 | 頭が重い | 51 | 56 |
| のどの症状 | 44 | 48 | ボーッとする感じ | 40 | 44 |
| 皮膚の症状 | 29 | 32 | だるい | 30 | 33 |
| 気管の症状 | 27 | 30 | 夜ねむれない | 29 | 32 |
| 耳の症状 | 18 | 20 | 熱っぽい | 22 | 24 |
| 胃腸の症状 | 5 | 5 | イライラする | 18 | 20 |
| | | | 頭痛 | 14 | 15 |
| | | | 寒気がする | 14 | 15 |

—図12— 昭和62年春調査，単独感作例91例



—図13—

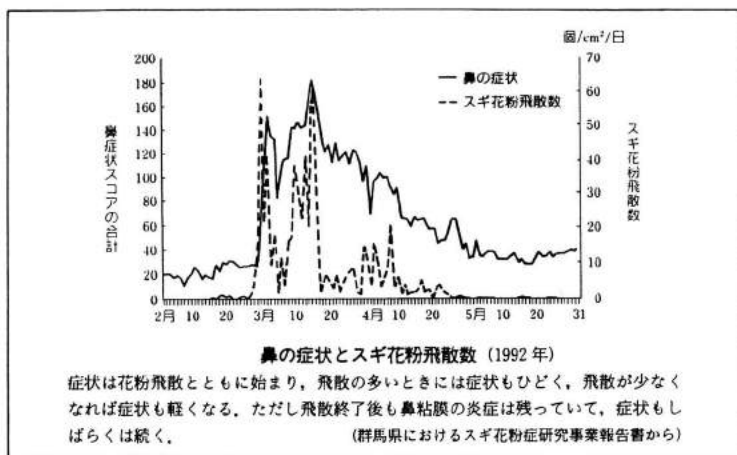
スギ花粉症では、症状発現はスギ花粉の飛散と密に関連しますが、一旦アレルギーの反応によって過敏となった鼻粘膜はなかなか元に戻りません。花粉の飛散が治まった後も、しばらく鼻症状は続くのです。この間鼻粘膜はあらゆる刺激に敏感な状態となっており、タバコの煙など花粉以外の刺激でも発作の起きることがあります。鼻アレルギーの男性が、女性化粧品品の刺激でくしゃみしたとしても……、女性アレルギーとは限りません。

図14.. 鼻の症状とスギ花粉飛散数²⁾

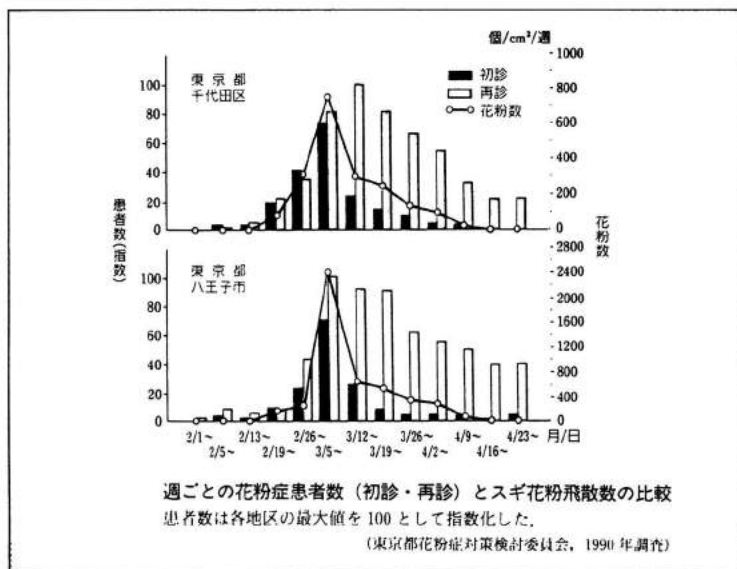
図15.. 週ごとの花粉症患者数（初診・再診）とスギ花粉

飛散数の比較²⁾

スギ花粉症の解説



— 図14 —

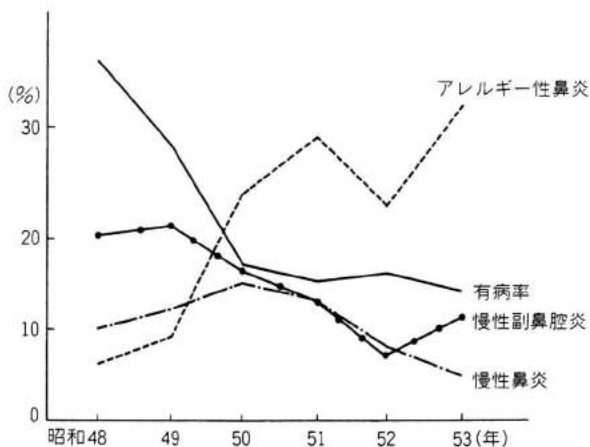


— 図15 —

昔と今とで、鼻アレルギー罹患者数を比較した系統的な報告が見つからず、確実に鼻アレルギーが増加したのかどうか、すぐには断言できません。でも、実感としてハナたれ小僧が減った分、スギ花粉症などの鼻アレルギーに悩む人がとても増えた、そんな趣はあります。久野久仁夫論文(図16)は、学校健診での鼻疾患有病率についておおよその変動を報告しています。これによると、鼻アレルギーの増加はかなり顕著なようです。

図16.. 学校健診(6~15歳)における鼻疾患年代変移

学校検診(6~15歳)における鼻疾患年代変移



耳鼻咽喉科疾患有病率は減少している。耳鼻咽喉科疾患のなかでは慢性副鼻腔炎の占める割合は減少し、鼻アレルギーの割合が急増している。

(久野久仁夫：日本の鼻疾患の現状と将来。耳展22：607-610, 1979より)

—図16—

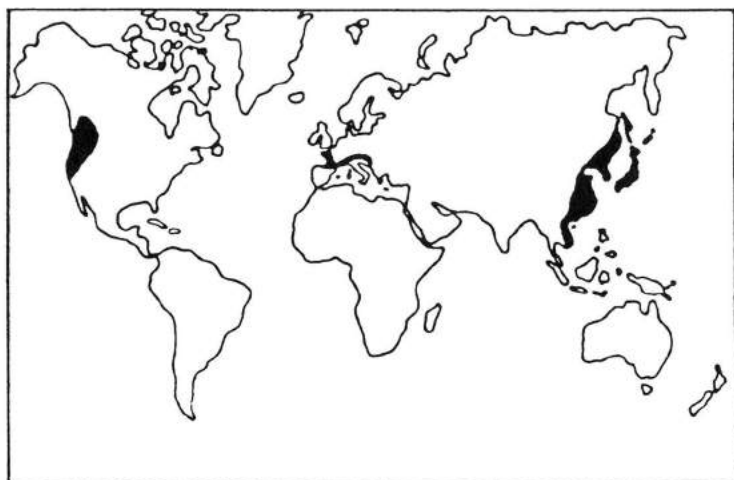
スギ花粉症増加の原因

スギ花粉症の増加は、それではいかなる原因によるものでしょう。昔だつてスギの木はありましたし、スギ鉄砲で遊んだ。そんな記憶のある方もおられるでしょう。

そもそもスギ（日本杉）は、[図17](#)に示す地域に生育しています。そして日本のことに本州は林野庁の資料によると、ほとんどスギとヒノキに覆われています（[図18](#)）。

[図17](#)…日本杉の生育地

[図18](#)…日本の針葉樹人工林面積の割合

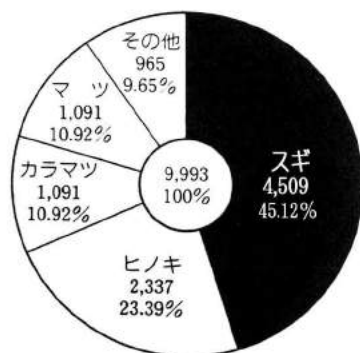


Japanese cedar (日本杉の生育地図)

—図17—

日本の針葉樹人工林面積の割合

現在日本の針葉樹の人工林は、スギが約45%、ヒノキが約23%、あとはカラマツとマツが占めている。カラマツは北海道などの寒冷地に限られているが、本州を中心とする日本列島は、スギとヒノキにおおわれているといってよい。単位：千ヘクタール (林野庁, 1986年)

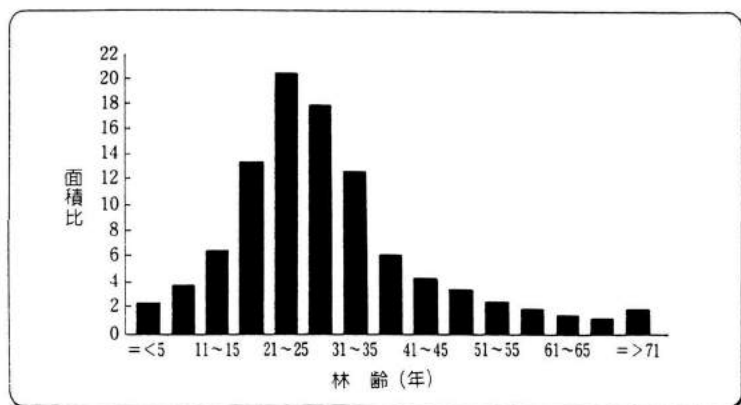


—図18—

スギ花粉をもっとも飛散させ易いのは、樹齢30年前後のスギであるといわれます。そして例えば東京周辺のスギ林は、ほぼ樹齢30年となります(図19)。これは図20¹⁾に見るように、戦後木材が伐採されその後スギが植樹された、そのピークが1950年代にあるためです。ですから昔もスギ林はあつたと言っても、スギ花粉飛散量が現在とは異なりかなり少なかった。今のスギ花粉飛散量は、ケタ違いに多い訳です。

図19..東京周辺地域のスギ林の林齢構成

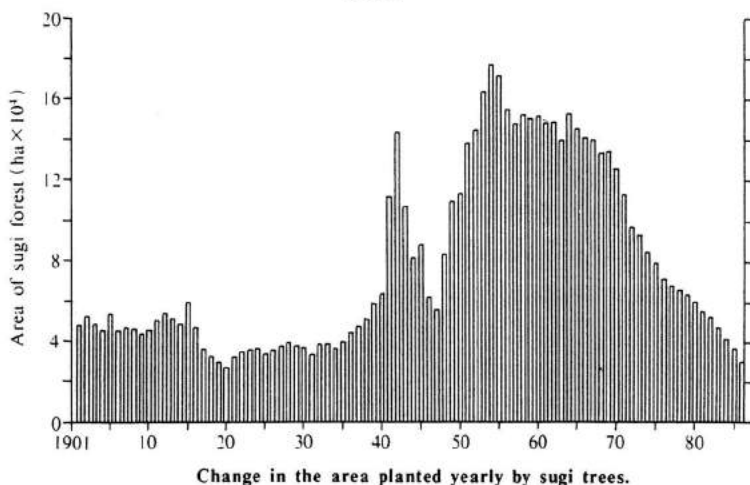
図20..スギ林の植林時期



東京周辺地域のスギ林の林齢構成

林齢 16～35 年生のスギが「団塊の世代」としてスギ林を構成している。林齢構成の第一と第二のピークが 21～30 年生にあり、1955 年代に植林されたスギがいちばん多い。(全国林業改良普及協会編、スギ花粉動態調査、1987 年度報告書)

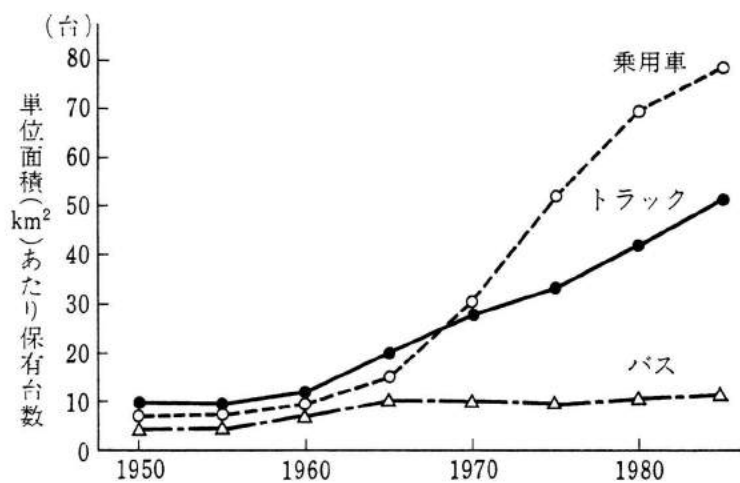
— 図 19 —



— 図 20 —

スギ花粉症の増加には、3つの要因が考えられます。第一の要因がアレルゲン側の要因、つまりスギ花粉飛散量の著増です。第二の要因は人体側の条件が昔と異なり、動物性蛋白質摂取量の増加からアレルギー体質になり易くなった、という点です。第三の要因として、大気汚染の影響があります。特に自動車台数の増加により、その排気ガスにスギ花粉の抗原性を増加せしめる作用のある可能性が、強く懸念されています(図21)¹²⁾。

図21..単位面積あたり自動車保有台数の日本における変遷



単位面積あたり自動車保有台数の日本における変遷

—図21—

スギ花粉症の診断

スギ花粉症の診断には、各種のアレルギー検査が必要で
す。アレルギー検査には大きく分けて、皮膚にアレルゲン
刺激を与えてその反応を見るツベルクリンのような皮膚検
査（スクラッチテスト・プリックテストなど）と、血液を
採取して体内で生じているアレルギー反応の程度を調べる
血液検査、とがあります。

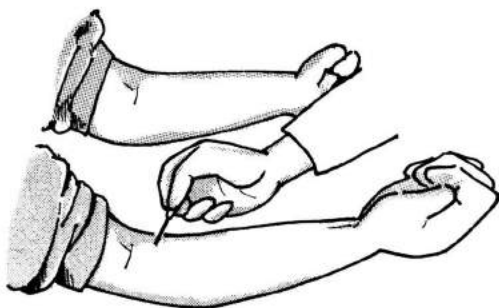
国際的には、プリックテストなど皮膚検査が標準的な診
断法として推奨されています。

図 22 .. 皮膚検査用アレルゲンエキス

図 23 .. スクラッチテスト①



—図22—



—図23—

その実際は次の通りです。

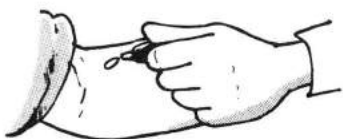
スギなどアレルギーの原因物質のエキス製剤(図22)を、腕の内側の皮膚を注射針で引っ搔いて(図23)、そこに滴下します(図24)。

判定は20分後に、ツベルクリンの判定と同じように、その腫れぐあいを測定します(図25)。

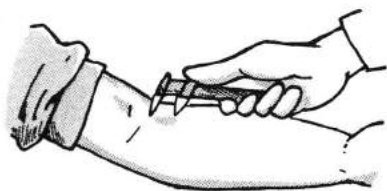
エキスを滴下したあとが、赤くなったり皮膚が腫れたりしますので、それを測るのです。

図24..スクラッチテスト②

図25..スクラッチテスト③



— 図24 —



— 図25 —

スギ花粉症の治療

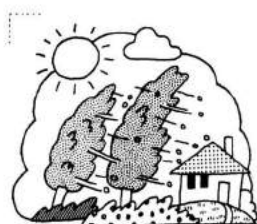
花粉症の治療は、アレルゲン側に対するものと人体に対するものとに分けられます。アレルゲン側つまり花粉への対策は、外出時の注意と室内での留意点に分類できます。

外出時の注意は、①晴天で風の強い日の外出を避ける、②外出時はマスクや眼鏡を装用する、③帰宅時に衣服に付着した花粉をよく払う、などです(図26)。

この際、スギ花粉症情報(図27)¹⁾は有用です。

図26…外出時の注意

図27…京滋地方のスギ花粉情報



■晴天で風の強い日や
雨の日の翌日などは、
外出を控える。



■マスク、メガネ、
つばつき帽子な
どを用いる。



■帰宅時は、衣類、
髪の毛、持ちも
のなどについて
いる花粉をよく
はらって室内に
入る。

外出時の注意

—図26—

スギ花粉情報 2日

(●…花粉飛散低調 ●●●…中)
(程度 ●●●●…活発)

| | | |
|-------|-----|--|
| 京都市 | ●●● | 中程度の飛散が続いています。しかし、患者数は徐々に減っているようです。治療を続けられている患者は、この程度の飛散では薬に過ごせそうですが、安心して内服等をやめると、まだまだ症状はぶり返します。もう、しばらく治療の続行が必要でしょう。 |
| 長岡 | ●●● | |
| 宇治 | ●●● | |
| 城陽 | ●●● | |
| 木津 | ●●● | |
| 八木 | ●●● | |
| 福知山 | ●●● | |
| 舞鶴 | ●●● | |
| 大津 | ●●● | |
| 草津・栗東 | ●●● | |
| 彦根・豊郷 | ●●● | |
| 木之本 | ●●● | |

(この情報資料は、京都府立医
大耳鼻咽喉科の協力によるも
ので、スギ花粉症者が対象)

京滋地方のスギ花粉情報

—図27—

なお、マスクにもいくつか種類があります。一般の風邪のためのマスクでも、花粉の吸入量を減らすことは可能です。けれども花粉症専用のマスクを使用すると、ときには花粉吸入量を10分の1にまで減少させることができます(表2) 14。

花粉症発作の一つくしゃみについて検討しても、マスク使用により症状の激減することが、図28から判ります。

表2…マスクによる花粉吸入の抑制

図28…マスク着用患者と非着用患者のくしゃみの発現頻

度の比較

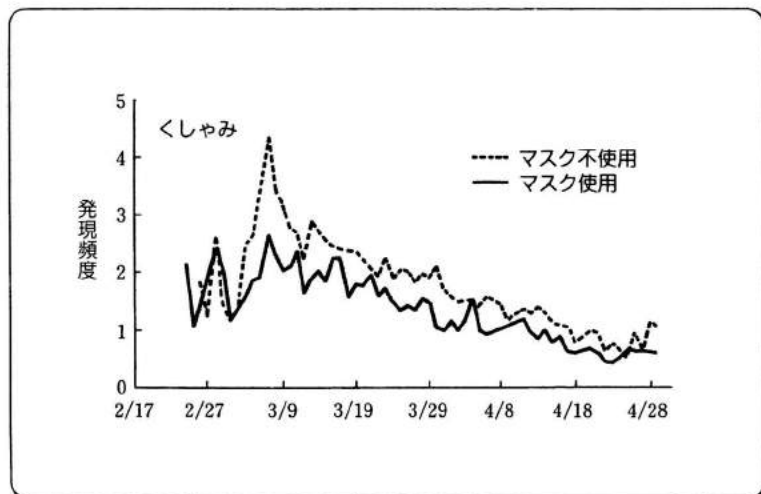
スギ花粉症の解説

マスクによる花粉吸入の抑制

| マスク | 測定回数 | CI平均個数 ($\text{cm}^2/\text{時}$) | ゲーラム平均個数 ($\text{cm}^2/\text{時}$) | ゲーラムの個数による補正 | |
|-----|------|--------------------------------------|--|--------------|-------|
| | | | | CI平均個数 | 推定捕集率 |
| なし | 13 | 55.8 | 3.0 | 55.8 | — |
| A | 7 | 4.0 | 2.1 | 5.7 | 90% |
| B | 7 | 6.9 | 4.4 | 4.7 | 92 |
| C | 7 | 21.3 | 5.3 | 12.1 | 78 |
| D | 7 | 33.3 | 3.4 | 29.4 | 47 |

CI: カスケードインパクター ゲーラム: ゲーラム式標準花粉捕集装置
 マスクA, B, C: 花粉防止用マスク マスクD: 一般感冒用マスク

—表2—



マスク着用患者と非着用患者のくしゃみの発現頻度の比較
 (1990年) (東京都花粉症対策検討委員会)

—図28—

一方、室内での留意点は室内への花粉の侵入を防ぐことが目標で、空気清浄器（エアークリーナー）の活用や掃除の際の注意が主となります。

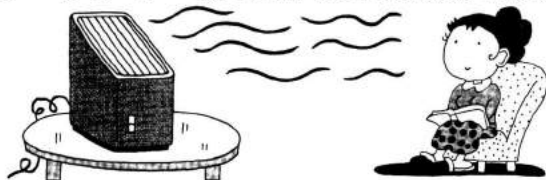
ところで、ダニやハウスダスト（HD）のアレルギーのある人で、ダニ対策として布団を外で乾す方がいます。花粉の飛散する時期にはこの布団乾し、気をつけないと布団に花粉が大量に付着、夜間に花粉症発作を引き起こすことになりかねません。

図 29 .. 室内への花粉の侵入を防ぐ

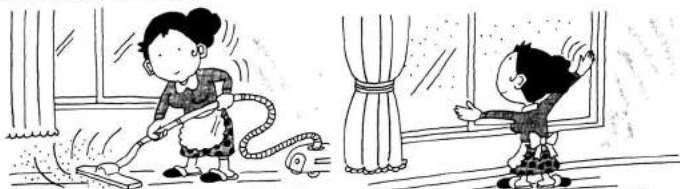
図 30 .. アルコールは鼻詰まりのもと

●室内への花粉の侵入を防ぐ（家族全員の協力が必要です）

●エアー清浄機などで室内の空気の清浄化をはかる



●掃除のときには



電気掃除機、モップなどで、
床に落ちた花粉を舞い上げら
せないように掃除する。

おわった後では窓やドアを
締め切っておく。

—図29—

**十分な睡眠をとり、
かぜをひかないように。**

お酒、タバコは控えめに。かぜをひいたり
お酒を飲むと鼻の粘膜が腫れて、鼻づまり
がひどくなります。タバコは鼻粘膜を直接
刺激して、鼻症状を悪化させます。

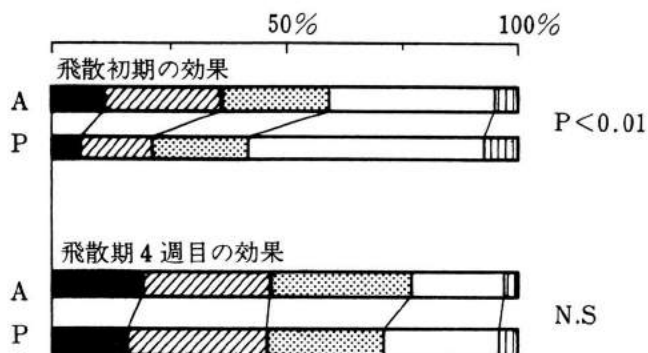


アルコールは鼻詰まりのもと

—図30—

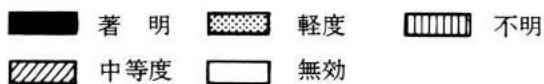
人体を対象とした花粉症の治療には、内服・点鼻・注射などの方法があります。うち内服では、現在抗アレルギー剤と呼ばれる薬剤と抗ヒスタミン剤と称する薬剤、この2種類がもっぱら使用されています。抗アレルギー剤はアレルギーの化学反応を抑制する薬剤で、スギ花粉症など季節性アレルギーでは予防的な効果も確認されています。図31¹⁵は、抗アレルギー剤の一つを季節前に服用したときの成績で、その有用性が判ります。

図31…スギ花粉症におけるトラニラストの予防効果



A：トラニラスト投与群

P：Placebo 投与群，ただし飛散期よりトラニラストを投与。



スギ花粉症におけるトラニラストの予防効果

—図31—

抗ヒスタミン剤は花粉症の臨床症状を直接引き起こす、ヒスタミンという物質の作用を妨げるもので、速効性があります。したがってアレルギーの予防作用はありませんが、一旦発症した鼻症状をすみやかに治めるには最適です。それに、以前は抗ヒスタミン剤と言えば眠くなるものがほとんどでしたが、最近は眠気の起きないタイプが主流となっています。

こうして抗アレルギー剤と抗ヒスタミン剤の併用で、花粉症はかなり楽になるようです。

ただ、余りに花粉症の症状のひどい場合には、副作用覚悟でステロイド（副腎皮質ホルモン）剤配合の抗ヒスタミン剤を、一時的に使用することもあります。この薬はすぐ効き目が強いので、頓服薬として短い期間のみ服用します。長期に使用すると、ステロイドの副作用が心配です。

眠気がひどいとの欠点も、この薬にはありません。

点鼻薬には、鼻粘膜収縮剤（鼻づまりを改善する薬）

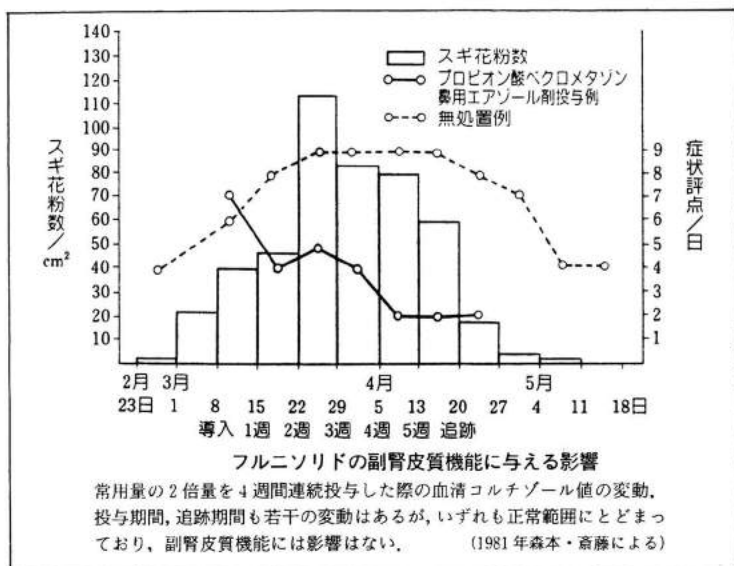
抗アレルギー剤・ステロイド剤があります。

点鼻薬として使用されるステロイドは、内服薬と異なり体内に吸収されにくいタイプです。このため副作用も、さほど気になりません。図32は、ステロイドの点鼻薬を使用したときの副腎皮質機能検査の成績ですが、影響は見られません。しかも図33に見るように、治療効果は良好です。

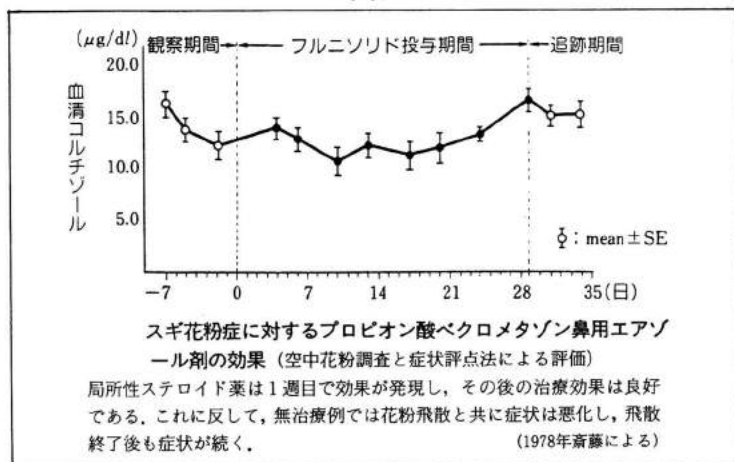
図32…フルニソリドの副腎皮質機能に与える影響

図33…スギ花粉症に対するプロピオン酸ベクロメタゾン

鼻用エアロゾール剤の効果



- 図32 -



- 図33 -

注射によるアレルギー治療の代表的なものに、減感作療法があります。これはきわめて簡単に述べれば、アレルギーを引き起こす原因となっているアレルゲンを、少しずつ投与し体をそれに慣らそうというものです。

この目的で現在は、抗原のエキスをごく微量注射し、徐々に注射量を増加する方法がとられます。この治療が成功すれば、もちろんアレルギーの症状はとても軽くなります。ただ最大の難点は、週1〜2回の注射を何年か続けねばならないことです。忙しい現代人には少しキツイな、という気もします。それに季節性のスギ花粉症などでは、シーズン以外は症状が出ないので治療意欲が薄れがち、との現実も無視できません。

なお三邊武幸先生のお父上が、アレルギー患者の尿から抗アレルギー作用成分を抽出し、MSアンチゲンとして製

剤化しています。ジェンナーみたいに人体実験に使われた三邊先生の話では、とても効果があるそうです。

おわりに

いくつかの資料から、本年のスギ花粉症は空前のものになりそうだと推定されています。毎年スギ花粉症に悩まされている全国の花子さん、今年はスギ花粉症に対する正確な知識をもとに、きちんと治療を受けてくださいね。

なお、よく判らない点などございましたら、三邊武幸先生もしくは三好彰まで封書でご連絡ください。私たちの判る範囲内で、できるだけご相談に応じたいと考えます。

連絡先は、以下の通りです。

どうぞお気をつけて、お大事に。

三好 彰 先生

〒981-31

仙台市泉区泉中央1-23-6

三好耳鼻咽喉科クリニック

TEL 022(374)3443

三邊 武幸 先生 (都立荏原病院耳鼻咽喉科医長)

〒981-31

仙台市泉区泉中央1-23-6

三好耳鼻咽喉科クリニック・気付

引用文献

- 1) 三邊武幸、他…白老町学校健診におけるスクラッチテスト陽性率、耳喉頭頸、投稿中。
- 2) 三邊武幸、他…白老町学校健診におけるスクラッチテスト陽性率（第二報…鼻アレルギーとの関連）、耳喉頭頸、投稿中。
- 3) 小島幸枝、他…日光国立公園内栗山村学童健診におけるスクラッチテスト（ハウスダスト・ヤケヒョウヒダニ・およびスギ花粉に対する）、アレルギーの臨床、14：599-602,1994.
- 4) 三好 彰、他…学童におけるスクラッチテスト陽性率の疫学（その実施方法について）、アレルギーの臨床、14：

766-769, 1994.

5) 三好 彰、他：学童におけるスクラッチテスト陽性率の疫学（実施方法その2）、アレルギーの臨床、14：919-922, 1994.

6) 竹中 洋、他：花粉情報伝達システムの試み、J O H N S' 4：201-206, 1988.

7) 斎藤洋三、他：花粉症の科学、化学同人、京都、1994.

8) 長野 準、他：日本列島の空中花粉Ⅱ、北隆社、東京、1992.

9) 久野久仁夫：日本の鼻疾患の現状と将来、耳展、22：607-610, 1979.

10) 中澤次夫：花粉症の疫学、アレルギーの薬物療法、エッセクス日本、大阪、1989.

11) 横山敏孝、他：花粉発生源としてのスギ林面積の推移、

- IgE抗体産生と環境因子、村中正治、他 編、メディカルトリビューン、東京、1990,pp.67-79.
- 12) 小泉一弘：スギ花粉症と大気汚染、J O H N S、4：219-222,1988.
- 13) 京都新聞
- 14) 野村公寿：花粉防除マスクの効用、アレルギー性鼻炎と花粉症の診療、斎藤洋三 編、臨床医薬研究協会、東京、1990,pp.93-94.
- 15) 奥田 稔、他：スギ花粉症に対するトラニラストの季節前投与による予防効果、耳展、30：219-243,1987.

お薬の種類

マリーン調剤薬局

田畑 秀香

A・抗ヒスタミン剤

- 1、テルギンGドライシロップ：130
- 2、ゼスラン錠：131

B・抗アレルギー剤

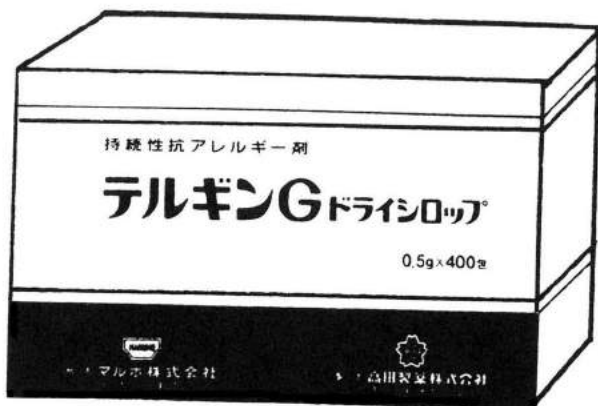
- 1、リザベン：132
- 2、ザジテン：133
- 3、トリルダン錠60mg：134

C・アレルギー性鼻炎の点鼻薬

- 1、アルデシンAQネーザル：135
- 2、インタール点鼻液：136
- 3、ザジテン点鼻液：137
- 4、シナクリン点鼻液：138
- 5、ソルファ点鼻液：139
- 6、リノコート：140
- 7、フルナーゼ点鼻液：141

D・アレルギー性結膜炎のお薬

- 1、インタール点眼液：142
- 2、エリックス点眼液：143



A、抗ヒスタミン剤

1、テルギンGドライシロップ

〔効能・効果〕

・アレルギー性皮膚疾患（蕁麻疹、湿疹、皮膚炎、掻痒症）

・アレルギー性鼻炎

・感冒等上気道炎に伴うくしゃみ、鼻水、咳嗽

〔服用上の注意〕

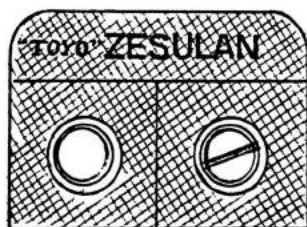
1. 眠気を催すことがありますので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作にはお気を付け下さい。

2. 緑内障の方又は前立腺肥大のある方は主治医にご相談なさって下さい。

3. 妊娠中の方も必ずその旨主治医にお話し下さい。

4. アルコールや中枢神経抑制剤との併用により相互に作用を増強することがあります。

ご注意下さい。（中枢神経抑制剤…麻酔剤、麻薬性鎮痛剤、鎮痛剤及び精神安定剤など）



2、ゼスラン錠

〔効能・効果〕

・気管支喘息

・アレルギー性鼻炎

・蕁麻疹

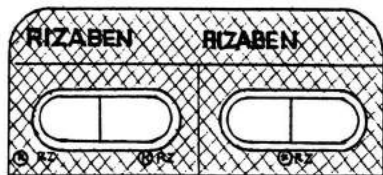
・皮膚疾患に伴う瘙痒（湿疹、皮膚炎、皮膚
癢痒症）

〔服用上の注意〕

1、2、3、4はテルギンGと同じ

ただし1、について他剤よりは少ないと考えられています。

5、ご高齢の方には口渴などの副作用が出やすいとされております。



B、抗アレルギー剤

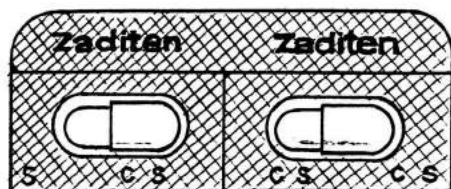
1、リザベン

〔効能・効果〕

- ・気管支喘息
- ・アレルギー性鼻炎
- ・アトピー性皮膚炎
- ・ケロイド、肥厚性瘢痕

〔服用上の注意〕

- 1、妊娠中の方（特に3ヵ月以内）又は妊娠の可能性のある方は服用なさないで下さい。
- 2、肝障害の方、又は肝障害になったことのある方は主治医にご相談下さい。
- 3、本剤を、アレルギー性疾患の方が服用なさる場合は、好発季節の直前くらいより服用されることが好ましいです。



2、ザジテン

〔効能・効果〕

・気管支喘息

・アレルギー性鼻炎

・湿疹、皮膚炎、蕁麻疹、皮膚癢痒症

〔服用上の注意〕

1、眠気を催すことがありますので、本剤を服用中の方は自動車の運転等、危険を伴う機械の操作にはお気をつけ下さい。

2、妊娠中の方は必ず主治医にご相談下さい。

3、授乳中の方は、本剤は乳汁に分泌されるので、授乳を中止して服用なさってください。

4、鎮痛剤、催眠剤、抗ヒスタミン剤又はアルコール摂取などにより相互に服用を強めてしまうことがありますので、主治医にご相談下さい。



3、トリルダン錠 60mg

〔効能・効果〕

- ・気管支喘息
- ・アレルギー性鼻炎
- ・蕁麻疹
- ・湿疹、皮膚炎、皮膚癢痒症

〔服用上の注意〕

- 1、ご高齢の方で、肝機能が低下している方は主治医にご相談下さい。
- 2、小さいお子さんには、安全性は確立していません。
- 3、妊娠中の方への投与は、治療上の有益性が危険性を上回ると主治医が判断なさった時に限ります。主治医にご相談下さい。
- 4、本剤は乳汁中に移行するので、授乳中の方も主治医にご相談ください。
- 5、エリスロマイシン、その他の抗生物質又はイトラコナゾールとの併用により不整脈などがあらわれることがあります。服用中のお薬は必ず医師又は薬剤師にご相談下さい。

C、アレルギー性鼻炎の点鼻薬

1、アルデシンAOネーザル(ステロイド剤)

〔効能・効果〕

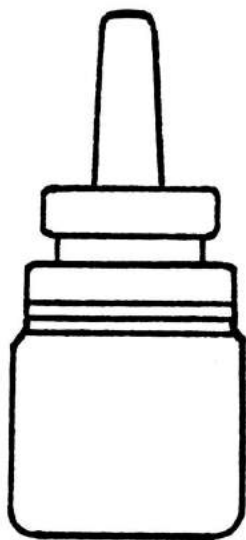
・アレルギー性鼻炎

・血管運動性鼻炎

〔服用上の注意〕

1、有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症の方は使用なさらぬようご注意ください。

2、喘息発作のひどい時は使用しないで下

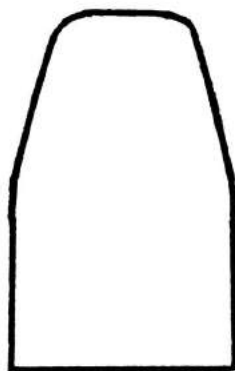


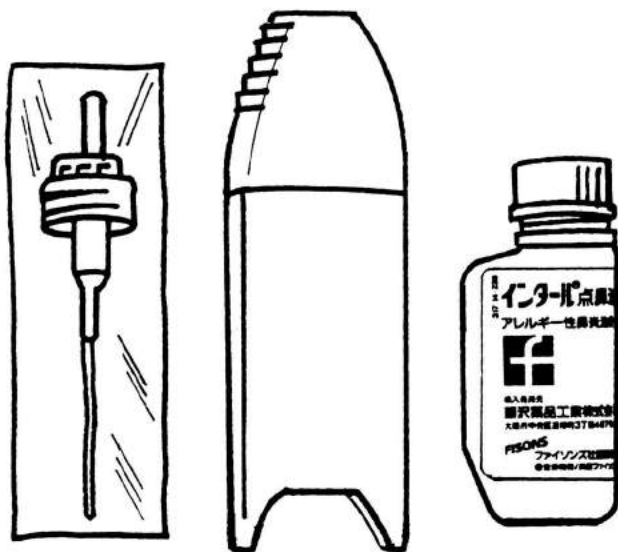
さい。

3、結核性疾患の方、呼吸器感染症の方、高血圧の方、糖尿病の方は慎重に使用される必要がありますので、必ず主治医にご相談下さい。

4、ご高齢の方には副作用があらわれやすいので、慎重に使用なさってください。

5、妊娠中の方は、有胚性が高い場合と主治医が判断なさった時のみご使用下さい。





2、インタール点鼻液（抗アレルギー剤）

〔効能・効果〕

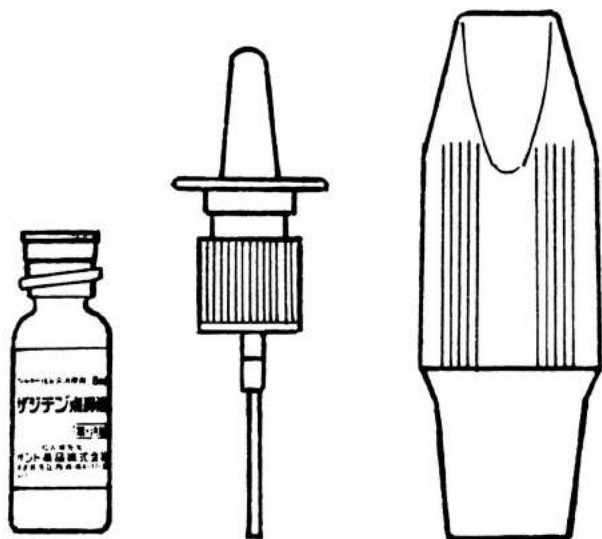
・アレルギー性鼻炎

〔服用上の注意〕

1、妊娠中又は可能性のある方は、使用なさらない方が望ましいです。特に妊娠3カ月以内の方は使用なさらないで下さい。（主治医にご相談なさってください。）

2、本剤は専用の噴霧器（マイクロフレーター）を用います。

3、降圧剤服用中の方は主治医又は薬剤師にご相談下さい。



3、ザジテン点鼻液（抗アレルギー剤）

〔効能・効果〕

・アレルギー性鼻炎

〔服用上の注意〕

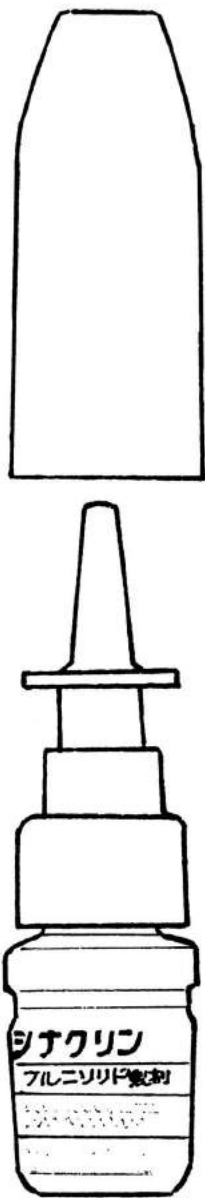
1、眠気を催すことがあるので、本剤使用中の方は自動車の運転等危険を伴う機械の操作などは避けて下さい。

2、妊娠中の方は、主治医の判断で必要とされた時のみご使用下さい。

3、乳汁中に移行しますので、使用する必要のある時は授乳を中止して下さい。

4、小児への使用については、安全性は確立していません。

5、本剤専用の噴霧器を用いて使用してください。



4、シナクリン点鼻液（ステロイド剤）

〔効能・効果〕

- ・アレルギー性鼻炎
- ・血管運動性鼻炎

〔服用上の注意〕

- 1、有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症の方は使用なさらぬようご注意ください。
- 2、喘息発作のひどい時は、原則として使用なさらぬで下さい。

- 3、結核性疾患、呼吸器感染症、高血圧のある方は主治医に必ずご相談なさって慎重に使用なさってください。

- 4、妊娠中の方は、主治医の判断で有益性が高い時のみご使用下さい。

- 5、小児に対する安全性は確立していません。

5、ソルファ点鼻液（抗アレルギー剤）

〔効能・効果〕

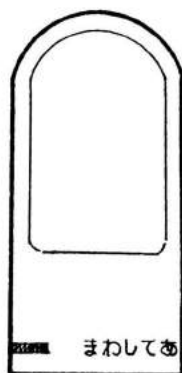
・アレルギー性鼻炎

〔服用上の注意〕

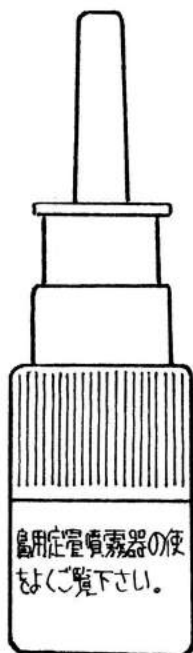
1、妊娠中の方又は可能性のある方は、主治医が必要と判断した時のみご使用下さい。

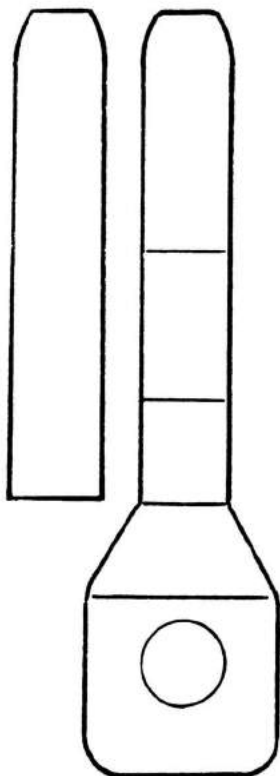
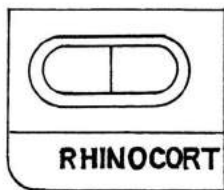
2、母乳中へ移行しますので、授乳は避け下さい。

3、小児への安全性は確立されていません。



4、降圧剤服用の方は主治医か薬剤師にご相談なさって下さい。





6、リノコート（ステロイド剤）
※シナクリンやアルデシンA Q ネーザルと全
く同じです。

7、フルナーゼ点鼻液（ステロイド剤）

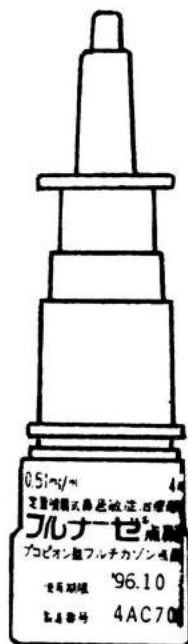
〔効能・効果〕

- ・アレルギー性鼻炎
- ・血管運動性鼻炎

〔使用上の注意〕

1、有効な抗菌剤の存在しない感染症、全身の真菌症の方は使用なさらぬようご注意ください。

2、結核性疾患、呼吸器感染症、高血圧、糖尿病の方は必ず主治医にご相談下さい。



3、妊娠中の方は、有益性が高い場合と主治医が判断なさった時のみご使用下さい。

4、小児に対する安全性は確立していません。



D、アレルギー性結膜炎のお薬

1、インタール点眼液（抗アレルギー剤）

〔効能・効果〕

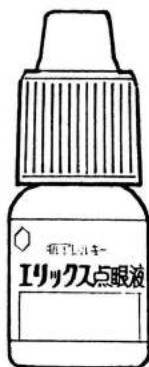
・アレルギー性結膜炎

・春季カタル

〔服用上の注意〕

1、ときに点眼時に一過性の眼刺激感、結膜充血、またまれに眼瞼腫脹があらわれることがあります。

2、妊娠なさっている方又は可能性のある方は、使用なさらないことが望ましいです。



2、エリックス点眼液（抗アレルギー剤）

〔効能・効果〕

・アレルギー性結膜炎

・花粉症

・春季カタル

〔服用上の注意〕

1、接触性皮膚炎、眼瞼炎などがあらわれた場合には使用を中止すること。

2、妊娠中の方は、主治医が必要であると判断なさった場合のみ使用して下さい。

3、未熟児、新生児又は乳児に対する安全性は確立していません

4、点眼液が眼瞼皮膚等についた時はすぐふいて下さい。

5、点眼の時、容器の先端が直接目に触れないようご注意ください。

取材・執筆協力者一覧

(五十音順)

本書の取材・執筆協力者として、以下の皆さんにお世話になっていきます。特に小野寺美香君は当院の新人で研修職員の立場にありながら、本書編纂の担当者として良く重責を担ってくれました。特記させていただきたいと思います。

三好 彰

三好耳鼻咽喉科 クリニック



看護課 小野寺美香



看護課 小関てい子



事務課 瀬戸恵子



看護課 大澤ふぢ子



事務課 星 里美



事務課 太田ゆかり



大橋徳子



泉 里香



看護課 丸 裕美子



佐々木有美



板子美和



事務課 渡辺久美子



田畑秀香



伊藤美晴



土屋恵理子



伊藤明子



五十嵐恵美子

あとがき

医学用語はやたらと小難しい、そう主張して私たちが「ひらがな語」の家庭医学書（みみ、はな、のどの変なとき・いちい書房）を出版したのは、一昨年の暮れでした。それから1年とちよつと、簡潔に易しく病気の解説をしようという私たちの試みは、とうとうマンガによる医学書に到達しました。

この試みが、「ひらがな語」以上に判り易い家庭医学書に結びついたかどうか、すぐには断言できません。ただ、スギ花粉症とその治療が読者の皆様にとって、より身近な存在となったことは確かでしょう。どうか本書でお読み頂いた知識をもとに、上手に花粉症と付き合つて頂きたいと思います。

私たちのこの試みはしかし、三邊武幸先生の献身的な協力

とたかはしよしひでさんの不眠不休の努力が無かったら、結
実しませんでした。このお二人に、衷心より御礼申し上げます。

また、本書の完成を楽しみに待っていてくれた医学ジャー
ナリスト協会の仲間たちの、貴重な助言に感謝します。

この医学コミックは今後、「ダニとほこりの鼻アレルギー」
「ピアストラブル」「滲出性中耳炎」と、シリーズでいちいち書
房より出版が続く予定です。引き続きご注目頂きますよう、
お願い申し上げます。

1995年2月19日

妻・明美の誕生日に

三好 彰

スギ花粉症・ハクシヨンコミック

美人アナ・花子さんの場合

1995年3月24日初版第一刷発行

著者代表 三好 彰

発行者 青木 八郎

発行所 株式会社 いちい書房

〒160 東京都新宿区高田馬場一―四―一九

TEL03(3207)3556

FAX03(3207)3978

企画編集 有限会社 ウイズ・ワイ

〒990 山形市松山一―一―八七

TEL0236(32)7706

FAX0236(32)7721

印刷所 株式会社 田宮印刷所