

知ってるようで知らない！！ 花粉症・鼻炎・結膜炎の雑学辞典

知っておいて絶対損しないアレルギー体質改善への道

<http://kafun.sakura.ne.jp>

堀口 剛志

Copyright© 2008 Takeshi Horiguchi, All Rights Reserved.

* 本レポートは再配布可能です。ただし、著作権は放棄していませんので、
文章の加筆・修正をして配布するのはご遠慮ください。

【このレポートの再配布について】

「知っているようで知らない！！花粉症・鼻炎・結膜炎の雑学辞典」(以下、本書と表記する)は再配布可能です。

ただし、著作権は放棄していませんので、文章の加筆・修正をして配布するのはご遠慮ください。

本書の使用につきましては、以下の点にご注意ください。

本書の著作権は、堀口剛志にあります。

本書のすべての内容は、日本の著作権法、及び国際条約によって保護されています。文章の加筆・修正をして配布した場合は著作権の侵害となります。

著作権の侵害につきましては、著作権法第119条などの罰則がありますのでご注意ください。

第119条 次の各号のいずれかに該当する者は、

5年以下の懲役若しくは500万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

1. 著作者人格権、著作権、出版権、実演家人格権又は著作隣接権を侵害した者(第30条第1項(第102条第1項において準用する場合を含む。))

に定める私的使用の目的をもつて自ら著作物若しくは実演等の複製を行った者、第113条第3項の規定により著作者人格権、著作権、実演家人格権若しくは著作隣接権(同条第4項の規定により著作隣接権とみなされる権利を含む。第120条の2第3号において同じ。)を侵害する行為とみなされる行為を行った者又は第113条第5項の規定により著作権若しくは著作隣接権を侵害する行為とみなされる行為を行った者を除く。)

2. 営利を目的として、第30条第1項第1号に規定する自動複製機器を著作権、出版権又は著作隣接権の侵害となる著作物又は実演等の複製に使用させた者

はじめに

花粉症は国民病とも言われるほど、多くの日本人を悩ませています。

花粉症とはスギ花粉やヒノキ花粉などの花粉が原因で起こるアレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎のことです。

体内に花粉などの異物（抗原）が入ると、それに結合する免疫たんぱく質（抗体）が作られ、様々な免疫反応が起こります。

アレルギーとは、その免疫反応が過剰に起こる状態であり、その原因がスギ花粉やヒノキ花粉などの花粉である場合が花粉症です。

代表的な花粉症の症状は、くしゃみ・鼻水・鼻づまり・目のかゆみです。これは、鼻と目が外気に接しているため花粉に触れる機会が多く、さらに免疫反応に関係の深い粘膜組織を持つことから、花粉に対するアレルギー症状が起こりやすいためと考えられています。

このレポートでは、一般に知られている花粉症についての基本的な常識から、ちょっと意外なこと、専門的なことまでお話ししたいと思います。あなたのアレルギー・花粉症を克服するために、知っておいて絶対に損はない知識ばかりです。是非最後まで読んでくださいね。

もくじ

はじめに	3
スギ花粉について	7
鼻や眼の機能と花粉症	8
花粉症になりやすい体質とは？	9
体質であれば治らない？	10
では最も重要な要因は何なのか？	11
・ 環境要因	
・ 自然治癒力	
花粉症になりやすい年齢は？	12
花粉症の人が都会に多いのはなぜ？	13
“脱・都市型生活“で花粉症を克服できるか？	13
花粉の種類によって症状に違いはあるの？	14
花粉症の症状とは？	14
ストレスと花粉症	15
「疲れ」は花粉症の大敵！	15
肥満細胞とは？	16

花粉症と風邪の見分け方は？	17
花粉症の薬について	17
ステロイド薬について	18
アレルギー性鼻炎とは？	19
アレルギー性結膜炎とは？	20
減感作療法について	21
アレルゲンとは	21
抗体とは？	22
IgE 抗体とは？	22
肥満とアレルギーの関係	23
花粉症の症状を悪化させる誘因は？	24
口腔アレルギー症候群って何？	25
結膜炎の症状がある場合、目を洗うのって効果的？	26
妊娠中は花粉症になりやすくなるって本当？	26
妊婦さんの花粉予防策は？	27
妊娠中の薬の服用について	27
遺伝について	28
アレルギー・マーチとは？	28

花粉症の人は喘息になりやすい?	29
花粉症は完全に治るの?	29
漢方薬について	30
民間療法について	32
おわりに	36

スギ花粉について

スギ林の面積は日本全国の森林の18%、国土の12%を占めています。
このためか花粉症の患者さんの約70%はスギ花粉が原因です。

しかし花粉量には地域差があり、森林面積に対する比率では九州、東北、四国で高くなっています。

北海道にはスギ花粉飛散は極めて少なく、沖縄にはスギが全く生息しません。

関東・東海地方ではスギ花粉症患者が多く見られます。ヒノキ科花粉症も見られますが、スギの人工林がより多いのでスギ花粉が多く飛散します。

関西ではスギとヒノキ科の植林面積はほぼ等しいですが、今のところヒノキ科は幼齢林が多く、東日本よりヒノキ飛散の割合が多いと考えられています。

スギをはじめとする風によって花粉を運ぶ植物（風媒花）は虫などが花粉を運ぶ植物（虫媒花）よりも多量の花粉をつくり、花粉が遠くまで運ばれるので花粉症の原因になりやすいと考えられています。

原因となる花粉の種類は多く、日本ではこれまでに50種類以上の原因花粉が報告されています。

このような花粉症を引き起こす風媒花には、樹木ではスギやヒノキの他にシラカンバ、ハンノキ、ケヤキ、コナラ、ブナ、オオバヤシャブシなどがあります。

草本ではカモガヤなどのイネ科の花粉症が多くなっていますが、他にブタクサ、ヨモギなどキク科の植物があげられます。

主な花粉の飛散時期つまり症状が出現する時期はスギ、ヒノキなどの樹木では春が中心ですが、イネ科の場合は初夏に、キク科の場合は真夏から秋口に飛散します。

世界的な温暖化の影響でスギ花粉飛散数も増加が予想されます。気象庁によるシミュレーションでは関東のスギ林密度も増加する傾向にあります。

鼻や眼の機能と花粉症

鼻の機能は呼吸する空気の加温、加湿、防塵です。

花粉が鼻粘膜からはいると表面についた花粉は鼻の粘膜の上皮細胞にある線毛がベルトコンベアのように働く事により鼻の外に運び出されます。

運び出されなかった花粉は鼻の粘膜に付着し、抗原成分を鼻粘膜にしみこませます。鼻の粘膜の中にはアレルギーの細胞である肥満細胞があります。

スギ花粉症患者さんの場合にはスギ花粉に対する IgE 抗体が肥満細胞のまわりに結合しています。

この IgE 抗体が溶けだしたスギ花粉の抗原成分を捕らえて結合して肥満細胞が活性化し、反応を生じます。

その結果、放出されたヒスタミンが鼻粘膜表面の神経を刺激し、くしゃみを起こし反射的に鼻汁の分泌を生じさせます。

さらにヒスタミンは血管を刺激して鼻づまりの症状を引き起こします。繰り返しスギ花粉との接触が多くなると、花粉症の症状は強まります。

結膜も肥満細胞上の IgE 抗体と結膜の表面で溶けだしたスギ抗原成分が結合してヒスタミンが放出されます。

ヒスタミンも同じく結膜表面の神経を介して痒みを生じ、反射性に涙の分泌が増え、神経の過敏によって異物感が強くなります。

掻痒感が強い場合にはドライアイという乾く目の病気の合併の可能性があります。

花粉症になりやすい体質とは？

喘息やアトピーなど花粉症以外のアレルギー疾患を持っている人、アレルギー体質の人は花粉症になりやすいといえます。

アレルギー体質の人とはつまり、アレルギーの原因となるアレルゲンに対する抗体を作りやすく、少量のアレルゲンでも反応しやすく、また強い反応を起こしやすい人です。そのため、花粉によってもやはり同様にアレルギーを起こしやすくなります。

また、花粉症やアレルギー性鼻炎・アレルギー性結膜炎をはじめとするすべてのアレルギー疾患は、遺伝的素因が関わっていることがわかっています。

つまり家族にアレルギー体質の人がいる人は花粉症になりやすい体質といえるでしょう。

ただし、スギ花粉症の遺伝子を持った親の子どもがスギ花粉症になるという話ではなく、“アレルギーになりやすい遺伝子”が遺伝するということです。

アレルギー・花粉症はたしかに、体質や遺伝の影響はあるのですが、それだけが原因だったら、遺伝子や体質が変わらない限りあなたのアレルギー・花粉症は死ぬまで治らないことになりますよね。遺伝子を変える治療でもしない限り、治らないということになります。

また、環境のせいだけにしていれば、治るまで転地をくり返したり、家屋を改造したり、悪い空気を吸わないように努力するしか方法がなくなってしまいます。

花粉症の原因を、単純に一つに絞ることは非常に難しいと言えます。体質、環境、生育歴、疲労、後天的な体作りの努力など複合的、総合的に関連して起ることの方が多いのです。

あなたの花粉症の原因を複合的、総合的に把握しましょう。

ただし、どんなタイプの花粉症であろうと、アレルギー・花粉症という病気を起こす体質が存在したことが根本原因であることは否定できません。

逆にいえば、花粉症になろうとしても
なることのできない体質の人もたくさんいるわけです。

花粉症を起こす可能性のある遺伝子や先天的な要因があればこそ、
あなたの花粉症は発症したといえます。

同時に、体質や先天的な要因が共通しているのに
花粉症を発病していない人もたくさんいるということも理解してください。

体質であれば治らない？

では、花粉症の体質があり、発症したのであれば治らないのでしょうか。
前項では、花粉症になった理由の一つに体質があったということを説明しただけのことです。

体質は同じでも花粉症を発病しない人は発病した人の何倍もいます。
また、同じ体質であっても「治った人」もたくさんいます。

花粉症が起った説明の一つに体質が挙げられるだけの話で、
治らない理由の一つに体質を挙げる必要はないのです。

では最も重要な要因は何なのか？

・環境要因

まず、体質以上に後天的な環境要因が重要です。
世界でも日本でもアレルギー・花粉症患者が増加していますが、
アレルギーを起こしやすい体質や遺伝子を持つ人が増加したのではありません。
環境の変化で、発症する人が世界でも日本でも増加しているのです。

高気密、高断熱型住宅によるダニの増加。

真菌やアレルギー原の増加、ペット、観葉植物の室内への持ち込み。

石油ストーブやタバコの煙、建材や殺虫剤などの化学物質による
室内空気の汚染。

大気汚染の深刻化（工場や自動車の排気ガス）

食品への薬品使用、農薬などの人口化学物質の混入、加工食品の氾濫。

寄生虫の減少（寄生虫が体内にたくさんいる国では花粉症患者が少ない）

ストレスの増加など。

このような環境要因の悪化や変化がアレルギー患者の増加を促しているのです。
内外の環境を改善したり、整えたりすることができれば、
花粉症や喘息、アトピー性皮膚炎等のアレルギーが少なかった時代に戻ることが
できると言えるでしょう。

ただし、大気汚染や食品添加物などの外的要因を変えることは現在の日本に住
んでいる限り事実上不可能ですので、あなたの体質を変えることがより重要に
なってきます。

・自然治癒力

自然治癒力、心身をコントロールする力が最も重要です。
体質も同じ、環境が同じでも花粉症を発病する人とならない人がいます。

一卵性双生児、二卵性双生児で体質が同じ、同じ家庭で育てられても、必ずしも二人とも両者が花粉症を発病するわけではありません。
兄弟姉妹、親子がすべて花粉症になるわけでもありません。
花粉症の発病しやすさに違いがあったからといえます。

それはとりもなおさず、発病しにくくする自然治癒力や心身のコントロール力に差があったからだと言い換えることができます。

花粉症になりやすい年齢は？

30～50代の働き盛りの年代に多いといわれる花粉症ですが、最近は10～20代の若い世代にも増えています。特に10～19歳の花粉症の人は増えており、成人とほぼ同じくらいの比率に近づいているそうです。

花粉症は、吸い込んだ花粉に対してある一定量の抗体ができてからしか発症しません。そのため、生まれたての赤ちゃんに花粉症の症状が出ることはまずありません。早ければ1歳くらいから発症することはありますが、本格的に増え始めるのは5歳以降のようです。

また、70や80歳で、今年始めて花粉症になったという方もいらっしゃいます。抗体を持っている人であれば、いつでも発症する可能性はあるといえるでしょう。

花粉症の人が都会に多いのはなぜ？

花粉症の人が都会に多い原因の一つは、ディーゼル車から排出される粒子であると考えられています。ディーゼル排気物質などの大気汚染物質が花粉と一緒に体内に取り込まれることによって、抗体が作られる量が増えたり、また気道の過敏性を高めたりと、アレルギー反応が起きやすくなります。

都会の住環境も原因のひとつです。マンションなど気密性の高い室内環境ではハウスダストがたまりやすく、花粉症を誘発。またアスファルトで舗装された道路では、地面に落ちた花粉は風によって再び舞い上がり、吸い込まれやすくなります。外食が多くなりアレルギーとなる高タンパクの食事を取りがちなのも、どちらかというとも都会の人の方が多いのかもしれませんが。

“脱・都市型生活”で花粉症を克服できるか？

例えばスギの木の多い地方の山林で働いている人は、常に大量のスギ花粉にさらされていますが、都会に住む人に比べて花粉症の患者は少なく、さほど重症でもないといえます。

花粉症は都市に住む人ほど有病率が高い傾向がありますが、それは花粉症が花粉を吸い込む量だけに関係しているのではないからです。

前項でも述べたディーゼルエンジンなどの排気ガス、ハウスダスト、さまざまなストレスなど、花粉症とは無関係に見える複数の原因が、多くの人に花粉症を発症させ、重症化させているのです。

それならば、都会を捨てて地方に住めば、花粉症は克服できるのでしょうか？

実は、そう簡単にいかないのが、花粉症の難しいところなのです。一度花粉症になった人は、別の花粉にもアレルギーになりやすく傾向があります。

例えば、東京でひどい花粉症に悩まされていた人が北海道や小笠原に転勤になり、しばらくは快適に過ごしていたが、数年後に今度は北海道特有のシラカバ花粉症や、小笠原特有のハイビスカス花粉症を発症するケースもよく聞きます。

花粉の種類によって症状に違いはあるの？

花粉症の原因となる花粉は、スギやヒノキ、ブタクサ、シラカバなど多くの種類がありますが、それぞれの花粉によって花粉症の症状が異なるということはありません。

スギ花粉の季節でも、目のかゆみがひどい人、鼻づまりがひどい人など症状には個人差があります。また同じ種類の花粉症を患う人でも、その年によって症状が異なることはよくあり、また一日の体調によっても症状は変わってきます。

花粉症は、花粉に対する抗体が一定量に達することによって引き起こされるアレルギー疾患であり、特定の花粉が特有の症状を引き起こすという訳ではありません。

花粉症の症状とは？

くしゃみ、鼻水、鼻づまりというアレルギー性鼻炎の3大症状のほか、目のかゆみ、目やに、結膜の充血など、アレルギー性結膜炎の症状も伴います。

いずれも花粉という異物を外に出すための免疫の過剰反応ですが、特に鼻にひどい症状が出るのは、鼻がエアフィルターとなり異物が体内に侵入するのを防ぐ役割を果たしているからです。

ウイルスや細菌は鼻を通過し肺に入ることもありますが、花粉はそれよりも大きいので鼻粘膜に付着しそこでアレルギー反応を起こします。

鼻や目の症状のほか、微熱や頭痛、倦怠（けんたい）感などの全身症状が現れる場合もあります。アレルギー性鼻炎のため睡眠不足になって頭痛がしたり、鼻づまりによって頭重感が増すこともあり、花粉症によって直接的・間接的に引き起こされる症状は多く報告されています。

ストレスと花粉症

心理的ストレスが、花粉症や喘息等のアレルギー発症の引き金になったり、悪化させたりすることもあります。

すべてを心理的ストレスによるものということではありませんが、睡眠不足や疲労、飲酒などによって体調を悪くすることが、症状を悪化させることもあります。

また、症状を放置することで睡眠不足になったり、イライラしたりすることで、全身が過敏になり、より強く症状が出るという悪循環に陥ることも考えられます。

適切な治療をおこなうことで症状を軽くするとともに、日常生活にも注意が必要です。

「疲れ」は花粉症の大敵！

花粉症というと、とかく「花粉」ばかり注意しがちですね。しかし、それと同じくらいに大切なのが体調を整えて自然治癒力を回復させることです。

Copyright© 2008 Takeshi Horiguchi, All Rights Reserved.

15

* 本レポートは再配布可能です。ただし、著作権は放棄していませんので、文章の加筆・修正をして配布するのはご遠慮ください。

身体の抵抗力をつける

自律神経のバランスが良いと、花粉（アレルゲン）が入ってきて、IgE 抗体（免疫グロブリン E）に結合しても、花粉症（アレルギー症状）が起こらないこともあります。免疫系が正常に保たれ、過剰な反応をしないからです。

疲れをためると...

副交感神経の緊張が高まったり、交感神経がおさえられていたりすると、肥満細胞からヒスタミンが放出されやすくなり、症状が出やすくなります。

肥満細胞とは？

体の中には免疫に関わり合う多くの細胞があります。そのうち「肥満細胞」は、大型で太った感じに見えるので、その名が付いており、マスト細胞とも呼ばれています。

肥満細胞は、皮膚深部や小血管壁に沿う位置などに存在して、細胞内に、ヒスタミン、セロトニン、ヘパリンなどの化学伝達物質を保持しています。そして、体内に異物を検出すると、細胞内の化学伝達物質を放出して体内にアレルギー反応を起こす、アレルギーに関与する細胞です。

花粉症と風邪の見分け方は？

花粉症と風邪の症状は似ていますが、たて続けのくしゃみ、目のかゆみなどは花粉症独特の症状です。

風邪と似た症状があり目が痒いと感じたら、花粉症を疑った方がよいでしょう。

また、風邪の鼻水は“膿性鼻漏（のうせいびろう）”といって膿のような黄色い鼻水が出ることが多いのに対し、花粉症の鼻水は“水溶性鼻漏”といって水のようにさらさらしています。鼻の粘膜を見ると、水溶性鼻漏の場合は鼻孔粘膜が蒼白になっています。

また、喉の痛みや発熱がある場合は風邪のケースが多いですが、まれに花粉症でもくしゃみのしすぎで喉を痛めたり、37 前後の微熱が出たりすることもあるので判断は慎重に。

花粉症の薬について

鼻噴霧用ステロイド薬

鼻に直接噴霧する薬で、くしゃみ、鼻水、鼻づまりすべてに高い効果があります。数日で効果がではじめますが、定期的を使用することで効果は十分に発揮されます。副作用はほとんどありません。

第1世代抗ヒスタミン薬

くしゃみや鼻水に数十分で効果があらわれますが、眠気や口が渇くなどの副作用があります。市販薬にも配合されています。尿のどにくい人や、緑内障のある人には使えません。

第2世代抗ヒスタミン薬

新しいタイプの抗ヒスタミン薬です。古いものに比べて副作用は軽減されていますが、効果がでるまでに数日かかります。他の病気の薬との飲み合わせがわるいものもありますので、飲んでいる薬を医師に伝えてください。

遊離抑制薬

肥満細胞からヒスタミンやロイコトリエンという化学伝達物質を抑える薬です。十分な効果がでるまでに約 2 週間必要なので、シーズン初期や症状の軽い時に使います。

抗ロイコトリエン薬、抗トロンボキササン薬

特定の化学物質の作用を抑制して、特に鼻づまりに効果のある新しいタイプのお薬です。効果があらわれるのに、約 2 週間かかります。

血管収縮薬

鼻に噴霧する薬で、鼻づまりに効きます。つけてすぐに効く薬ですが、使いすぎるとかえって鼻づまりが強くなるので、最小限の使用にとどめましょう。

経口ステロイド薬

よく効く薬ですが副作用があるので、他の薬で効果がないときに短期間の使用にとどめます。

ステロイド薬について

炎症を抑える作用があります。

薬として使用されているステロイドは別名「副腎皮質ホルモン」とも呼ばれ、もとはヒトの体内でつくられるホルモンで、副腎という腎臓の上にある小さな臓器から分泌されます。

ホルモンであるステロイド薬は多くの作用を併せ持っていますが、主に、炎症を抑える作用、アレルギーを抑える作用を目的に使用されています。

すなわち、ステロイド薬とは、自分の体で作られる副腎皮質ホルモンだけではアレルギー性鼻炎や喘息などの局所の炎症を抑えきれないために、薬として外からも与えて、より強力に炎症を抑えようとする薬です。

アレルギー性鼻炎は、鼻の粘膜に炎症が起こっているのでステロイド薬が効きます。

アレルギー性鼻炎では、ハウスダストや花粉などの原因物質（アレルゲン）が鼻の粘膜につくと、アレルギー反応が起こり、粘膜に炎症を引き起こす細胞が集まってきます。

これらの細胞からは、粘膜を刺激する化学物質が出され、くしゃみ、鼻みず、鼻づまりが起きます。

ステロイド薬は、この炎症を引き起こす細胞に作用して細胞の数を減らしたり、化学物質が出るのを抑える作用があるので、花粉症やアレルギー性鼻炎に効果があります。

アレルギー性鼻炎とは？

アレルギー性鼻炎とは、鼻腔粘膜が特定の物質に対して反応を起こす鼻炎を指します。くしゃみ、鼻水、鼻づまりが3大症状で、目のかゆみや充血、全身症状（食欲不振、疲れ）などを伴うこともあります。

アレルギーを引き起こす物質（アレルゲン）には、スギやヒノキなどの花粉のほか、ブタクサ、ダニ、ハウスダスト、ペットの抜け毛など身の回りのありとあらゆるものがあり、季節性のものと通年性のものに分けられます。

最もポピュラーなアレルゲンは春先の花粉。しかし、先にも述べたとおり同一の環境下においても、すべての人が花粉症になるわけではありません。

アレルギー性結膜炎とは？

花粉や住まいの中にあるほこりが原因になって起こる目のアレルギーのことをいいます。これらの原因物質をアレルゲンと呼びますが、特に住まいの中にあるほこりを、専門的にはハウスダストと呼んでいます。

最近では、このハウスダストによるアレルギー患者が急増しています。

花粉には季節性がありますが、ハウスダストは1年中室内にあるため、いつ病気になってもおかしくありません。したがってこのアレルギーを「通年性（つうねんせい）アレルギー」と呼び、花粉症と区別しています。

結膜は外からの刺激や異物にさらされやすい組織で、涙などでいつもぬれています。ですから、ハウスダストや花粉がくっつきやすく、アレルギーが起こりやすいのです。

アレルギー性結膜炎の症状は、まず目やまぶたがかゆくなります。目をこすったり、かいたりしていると次第に痛みが加わり、目がゴロゴロした感じになります。

そしてそのまま放っておくと結膜が充血して、まぶたが腫（は）れてきます。さらに症状が悪化すると、透明な角膜の周辺が赤紫色になって、結膜にゼリー状の目やにが出てきます。

花粉症のように鼻炎と結膜炎が一緒に症状として出ることもあります。

減感作療法について

減感作療法は、免疫療法とも呼ばれていますが、一般的には即時型アレルギーの原因抗原(アレルゲン)を患者に少量ずつ増やして注射し、過敏性を減らすというものです。

90年ほど前から始まり、アレルギー性鼻炎や気管支喘息に効果のあることが認められています。

2～3年と長期間にわたるため根気が必要なほか、治療を行える医師や病院が限定されますが、成功すればそれ以降は薬なしの生活が期待できるという点で注目されています。

減感作療法の副作用としては、注射場所の痛みと腫れ、全身アナフィラキシーです。アナフィラキシーは、全身に蕁麻疹が出て、呼吸困難、腹痛、下痢、嘔吐、低血圧ショック、意識障害など重篤な全身のアレルギー反応です。

アレルゲンとは

アレルゲン (Allergen) とはアレルギーの原因となる物質。アレルギー疾患を持っている人の抗体と特異的に反応する抗原のことをいいます。

アレルギー体質の人はこれが体に付着したり、体内に侵入したりしたときアレルギー反応を起こします。

アレルゲンで主なものは食物や花粉、ハウスダスト、カビ、ダニ、動物の毛、ゴム製品、ウルシなどです。

花粉症のアレルゲンのアレルゲンは言うまでもなく花粉ですが、アレルギー性鼻炎やアレルギー性結膜炎の場合は花粉のほか、ハウスダスト、カビ、ダニなど様々なものがアレルゲンとなりえます。

抗体とは？

細菌やその他の異物（抗原）が体内に入ってきたときに、それに対抗するために作られる物質が「抗体」ですが、これは「グロブリン」というタンパク質の一種です。

免疫に関わるグロブリンなので、「免疫グロブリン」(Immuno-globulin)略して「Ig」と呼ばれています。

免疫グロブリンにはA、D、E、G、Mの5種類があり、それぞれIgA、IgD、IgE、IgG、IgMと表します。

特にIgEは、血清中に含まれる量は非常に少ないのですが、喘息やアレルギー性鼻炎などの「I型アレルギー」に密接に関係している重要なもので、肥満細胞（マスト細胞）や好塩基球（こうえんききゅう）の表面に見られます。以下の項でさらに詳しく解説します。

IgE抗体とは？

よくアレルギー反応の説明に登場するIgE抗体とは何でしょうか？

IgEは抗体の種類のひとつで、アレルギー反応に関係する抗体です。本来、IgEは体を守るために作られますが、体の中で過剰に働くと、アレルギーと呼ばれる異常な反応の素になってしまうのです。

IgE抗体は、体に入ってくる異物を排除する免疫のしくみの一端を担っています。特に寄生虫の排除に活躍します。寄生虫の蔓延に備えて、哺乳類はIgEを作って寄生虫をマークし、体内で寄生虫が増えるのを防いでいるといわれています。

肥満とアレルギーの関係

肥満の人は、アレルギーを発症する確率が、標準体重の人より 1.5 倍も高いということがわかっています。

肥満のアレルギー患者さんがやせることでアレルギーが改善した症例も多数報告されています。

逆に言うと、太るとアレルギーになりやすい、あるいは悪化しやすいということですね。

これまでの研究では、肥満の人は喘息をはじめとするアレルギーになりやすく、運動などで肥満が解消されるとアレルギーも軽くなる、という可能性が言われはじめています。その理由には以下にあげるようなことがあります。

肥満になるということは、糖分・脂肪分を多く摂る食生活を送っている可能性があります。

なかでも、動物性脂肪を多く摂っている可能性が高く、動物性脂肪を摂ると、アトピー・喘息になりやすくなります。

その理由は、脂肪・脂肪酸といった物質はアレルギーを引き起こす化学物質の材料になるからです。

体内に脂肪や脂肪酸が余っている状態（太りつつある状態）は、アレルギーの悪化を引き起こすのです。

体内に脂肪や脂肪酸が余っている状態（太りつつある状態）は、アレルギーの悪化を引き起こします。

これは花粉症や喘息に限ったことではありません。すべてのアレルギー疾患に言えることです。

花粉症の症状を悪化させる誘因は？

一番の原因はスギやヒノキなどの花粉。ところが、花粉に触れたらいつも同じように症状が起こるかといえそうともいえません。ひどい症状を引き起こすにはそれなりの誘因があるのです。

ストレス

ストレスを受けると自律神経のバランスが乱れ、花粉症の症状を引き起こしやすくします。

この自律神経は、鼻水を出す分泌腺、鼻粘膜の血管に分布していますので、自律神経のバランスが乱れると鼻水が出たり、うっ血を起こして鼻づまりを起したりしてしまうのです。

急激な温度変化

急激な温度変化は粘膜への刺激となって、過敏性を増すことになり、花粉症の症状を悪化させます。

かぜ

風邪のウイルスは鼻やのどの粘膜に感染しますので、粘膜が障害され、ちょっとした刺激でも過敏に反応してしまいます。このような状態では、花粉症の症状も出やすくなったり、ひどくなったりします。

睡眠不足や疲労

睡眠不足が続いたり、疲労が溜まっていたりすると抵抗力が落ち、花粉症の症状を悪化させやすくします。

喫煙や飲酒

たばこの煙には色々な化学物質が含まれ、鼻の粘膜を刺激して、症状を悪化させやすくします。

また、飲酒も鼻の粘膜にうっ血を起こしやすいので、症状を悪化させてしまいます。

口腔アレルギー症候群って何？

口腔アレルギー症候群は、口の中やのどの粘膜に起こるアレルギー反応で、花粉症の人に目立って増えてきています。

花粉症の人が口腔アレルギー症候群を引き起こしやすいのは、花粉と果物や野菜に含まれるアレルゲンが共通しているためです。

症状は、特定の果物や野菜などを食べた後、15分以内で唇や舌、のどといった口腔内に、かゆみや腫れを生じます。まれに、顔や体がかゆくなったり、喘息（ぜんそく）のような症状が出る場合もあります。

原因となる果物や野菜には、りんごや桃、さくらんぼなどのバラ科の植物、メロンやすいかななどのウリ科の植物、小麦などのイネ科の植物、ほかにバショウ科のバナナ、ナス科のなすやトマトなどがあります。

例えば、北海道に多い白樺の花粉症の人や西日本に多いオオヤシャブシの花粉症の人は、おもにバラ科やセリ科、ブタクサの花粉症の人はおもにウリ科の果物や野菜を食べると、アレルギー反応が起こりやすいことが分かっています。

また、スギやヒノキの花粉症とトマトとの関連を指摘する報告もあります。

予防としては、口腔アレルギー症候群の原因となる果物や野菜を食べないようにすること。バラ科やセリ科など、同じ科に属しているものは、共通のアレルゲンを持っているので注意が必要です。

まれに花粉症がなくても発症する場合があります。

結膜炎の症状がある場合、目を洗うのって効果的？

粘膜に付着した花粉を洗い流す効果があります。

目を洗う際には、市販の洗眼薬を使用します。洗眼薬には、目薬では落とすことができない花粉やほこり、ハウスダストなどを洗い流し、目のかゆみや充血を抑える効果があります。

洗眼薬に含まれているおもな成分は、炎症を抑える作用のあるグリチルリチン酸二カリウム、かゆみや炎症を抑える作用のあるマレイン酸クロルフェニラミンなど。洗眼の際は、以下の点に注意して使用してください。

化粧や目の周りの汚れを落とし、清潔な状態で使用する。

コンタクトレンズは使用する前に、はずしてから使う。

目を洗うときに使用する洗眼カップは、眼病の感染の原因となるので、他人と共有しない。

目薬との併用については、薬剤師に相談してください。

妊娠中は花粉症になりやすくなるって本当？

妊娠中は女性ホルモンの変化によって鼻粘膜のうっ血や浮腫がおこりやすくなり、花粉症の症状が悪化することもあります。

妊娠、出産を期に花粉症を発症することもあります。

また、女性の花粉症患者は妊娠、出産時期と重なる 20 代が最も多いといわれています。

妊婦さんの花粉予防策は？

基本的にステロイド剤、抗ヒスタミン薬等の内服薬は処方されない医師が多いようです。

健康食品、漢方等による体質改善による予防方法もありますが、即効的な効果は望めないと思われます。

そこで、うがい、手を洗う、マスク、メガネ、布団や洗濯物は外に干さない、花粉を払ってから入室する、こまめに掃除をするなど物理的に花粉を吸入しない、付着させない方法が現状の予防策です。

妊娠中に花粉を吸入しないことは、母親の花粉尘症状の軽減だけでなく、胎児へのアレルギー体質の重症度にも影響されるといわれています。

妊娠中は、できるだけ花粉を吸い込まない、付着させないようにすることが最善の予防策だと思われます。

妊娠中の薬の服用について

妊婦の薬剤使用については慎重意見が依然根強いです。

厚生労働省の研究班による「鼻アレルギー診療ガイドライン」には、妊婦の使用実績に応じた薬の安全評価が示されていますが、「妊娠4か月の半ばまでは原則として薬物は避けたほうが安全」としています。

花粉症薬の中には、妊婦さんが飲んではいけない成分が含まれているケースがあります。

また、妊婦さんによって飲んでいい薬、悪い薬が異なりますので、薬を選ぶ際には、お医者さんとよく相談をしてから薬や飲む量を決めるようにしてください。症状が軽いようであれば、点眼薬や点鼻薬が安全でいいと思います。

遺伝について

両親ともアレルギー体質の場合、子供にアレルギー疾患（花粉症、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、アトピー性皮膚炎、喘息など）が出る可能性は約60%、片親がアレルギー体質の場合約50%、両親ともアレルギー疾患のない場合で約20%とされています。

アレルギー症状の出やすい体質が遺伝するのは確かですが、現代社会では、アレルギー体質の人は数多く、またアレルギー体質のない人同士の結婚でも子供にアレルギーが出ることも多いのです。

花粉症や喘息、アトピーの人は年々増加していますが、これは多くの場合、大気汚染や生活環境の変化に原因があります。

アレルギー・マーチとは？

アレルギーの病気が、年齢と共に変わっていくことがあります。その様子がアレルギーが行進しているように変わっていくので、「アレルギー・マーチ」と呼ばれています。

例えば、乳児・幼児に、アトピー性皮膚炎の症状が出てきたとします。

すると小学校上がる前ぐらいには気管支花粉症が発症。さらに思春期が過ぎる頃に花粉症になる、といった具合です。

アレルギーが変わっていく原因として考えられるのは、成長の段階でアレルゲンが変わっていくためと考えられます。

花粉症の人は喘息になりやすい？

花粉はそのサイズが大きいので、吸入性アレルゲンのなかでは喘息を起こしにくく、むしろ花粉症といわれる結膜炎や鼻炎の原因物質として重要です。

しかし、喘息発作の原因にも十分なります。

スギ花粉症が激増していますが、花粉が原因の喘息発作も増えています。

特にアレルギー性結膜炎や鼻炎があり、花粉飛散期に花粉症が出る人は要注意です。

花粉症は完全に治るの？

私のかつての主治医は「花粉症は治らない。治った人を見たことがない。一生薬でコントロールするのが最良の方法」と言っていました。完全に治るということは絶対に無いのでしょうか・・・

花粉症でも治った人は沢山います。

たまたまその先生は治った人を見たことがないというだけの話です。

完治と言う概念が問題なのですが、一生薬、死ぬまで再発しないことを完治と定義すると、死んでみないことには分からないということになりますよね。

風邪でも胃潰瘍でも多くの病気が一度完治することはあります。しかし、再発するということはあるでしょう。それと同じで、完治することはあるけれども、花粉症が風邪や疲労で再発することは有り得るのです。

漢方薬について

現在の新薬は、西洋医学の基礎・動物実験に基づいて生み出されてため、実際に臨床に使われると効く患者さんと効かない患者さんが必ずいますし、また、副作用もなく安全に服薬できる患者さんと、副作用が出て中止せざるを得ない患者さんもいます。

漢方治療の場合、症状そのものを抑える「標治療」と、病気になりやすい体質を改善して病気になりにくい体を作る「本治療」に分かれます。

これは花粉症の治療に限らず、多くの漢方治療で共通する治療方針です。

花粉症の場合では、鼻水や鼻づまり、くしゃみなどを治すのが「標治療」、アレルギー体質を改善するのが「本治療」になります。

標治療では、花粉症の症状を「体内の水分バランスの異常（水毒）」ととらえています。水毒とは必要なところに水分が少なく、特定のある部分にたくさん溜まっている状態（これを水の偏在と言います）のことです。

鼻水や涙目などはまさに不要な場所に水分がたまっていることから起こってくる症状です。鼻づまりも鼻の粘膜に水分が貯留して膨張して起こります。なんとなく花粉症の時期にむくんでしまうと言う人もいますが、これもまさに水毒の現れです。

花粉症の標治療では、水分の偏在を解消し、水分バランスを整える「利尿剤」を用います。代表的な利尿剤はまさに花粉症の薬として知られる、小青竜湯（しょうせいりゅうとう）です。

これで症状が治まらない場合は麻黄湯（まおうとう）や麻黄附子細辛湯（まおうぶしさいしんとう）、苓甘姜味辛夏仁湯（りょうかんきょうみしんげにんとう）、五苓散（ごれいさん）などが使われます。

小青竜湯の治療効果については、臨床試験によって鼻水や鼻づまりの高い効果があることが確かめられています。

一方、本治療では「気・血・水(き・けつ・すい)」の概念に沿った診察が行われ、その結果に基づいて漢方薬が処方されます。

「気」とはいわゆる生命のエネルギーのようなもの、「血」は血液、「水」は血液以外の水分です。

先ほど「水毒」という概念が出てきましたが、この「水」は気・血・水の「水」と同じです。

気は血と水をうまく循環させる、いわば動力のような役割を担っています。水毒では、「水」に問題があって水の流れが悪くなっていると同時に、水の流れをコントロールする「気」にも何かしらの問題も関わっていると考えられます。

また人によっては「血」の異常によって「水」に問題が出ていることもあります。

こうした気や水、血の異常を修正し、気・血・水がバランスよくはたらくようにしていくことが本治療です。

標治療の場合は、症状があるときだけの服用になりますが、本治療では症状がないときも服用を続けることとなります。忘れずに根気よく飲み続けることが、花粉症の根本治療の最大の鍵となります。

なお、最近では漢方薬のこうした体質改善効果について、西洋医学的な研究も試みられています。ある漢方薬を服用するとTh2リンパ球が減り、Th1リンパ球が増えたことが基礎研究で明らかになりました。このように漢方薬でアレルギー体質が改善されることが徐々に確かめられています。

漢方薬を使う時に注意することは、重症の花粉症や喘息などを併発している時は即効性のある西洋薬を優先した方がいいでしょう。

漢方薬を使う時は症状に合った薬を選び、3~4週間続けて効き目を確かめ、効果があるようなら1~2年続けて使い、無ければ調合の見直しをします。

漢方薬を試してみたい方は、必ず漢方の専門医に相談してくださいね。

民間療法について

現代のように西洋医学が幅を利かす前は、
いわゆる民間療法と言われるものが当たり前のよう利用されていました。

人類は太古の昔から、身近にある薬草などを上手く利用して
健康維持に役立ててきました。どれが薬草で、どのような症状に効くのかなど、
本能で見分ける能力も持っていたのです。

一般的に花粉症・鼻炎・結膜炎の諸症状に効くといわれている民間療法を紹介
しておきます。

ここで紹介している民間療法を試す場合は、自己の責任においてお願いします。
人によっては、体に合わない場合もありますので様態が良くなる場合は
すぐに医療機関で受診するようにしてください。

またこれらの方法は、アレルギーを完治させるものではありません。
民間療法はあくまでも補助療法のひとつということ覚えておいてくださいね。

1. 甜茶

いちばんポピュラーなのは甜茶でしょう。
入手しやすく、かつ価格もリーズナブルなものが多いからです。

選ぶときには「バラ科」の表示があるものを選ぶといいです。しかし、現状で
は「バラ科ではない」甜茶をみつけるほうが困難です(表示がないものはある)。

お茶にして飲む場合は、日本茶のように急須でいれるのではなく、漢方薬を煎
じるつもりで、少し煮たほうがエキスがたくさん抽出されるのでいいようです。

2. 柿の葉茶

これまで様々な研究がなされていて、摂取しやすいサプリや粉末になったお茶などの製品も販売されています。もちろん、昔ながらのお茶の形でも売られています。どちらかといえば鼻詰まりに有効なようです。

3. シジュウム（グアバ）

シジュウムについても研究がなされ、花粉症に有効であることも確認されています。また、以前からアトピー患者の間でよく用いられていたようです。お茶などのほかに皮膚を保護するクリームにもなっていたり、アトピー患者の間では入浴剤としても使われることがあるようです。

最近になって、シジュウムを点鼻薬として噴霧すると症状が改善したという報告もなされました。

シジュウム・グアバともにお茶（ティーバッグ）として販売されているほか、グアバについては糖の吸収を抑えるというトクホ（特定保健飲料）としても出ていますので、入手しやすくなってきました。

シジュウムの抗アレルギー作用はアロエの100倍ともいわれます。

4. おろししょうが湯

洗面器にはったお湯に、しょうがのしぼり汁を5~6滴たらし、これで鼻を洗います。スポイトなどを使うとやりやすいようです。しょうが湯のかわりに、冷ました番茶に自然塩を入れたものでも良いでしょう。

ただし、無理に洗ったり、重症のときに洗うと、耳の方に水がまわり、急性中耳炎になる恐れもあるので十分に注意しましょう。

タオルにしみ込ませて鼻にあてる、脱脂綿にしみ込ませ鼻につめる程度が安全です。

5. ユーカリ、ペパーミント

心理作用と抗菌作用があります。マスクの中のガーゼに1~2滴たらして装着すると、鼻づまりなどの炎症が楽になります。空気を浄化させるためには、アロマポットなどを使用します。

6. プロポリス

キャンディーなどが多く出回っていますが、花粉症対策としては、蒸気に加え吸入したり、鼻に直接塗ったりなどして使用します。

プロポリスは、ミツバチの体内から作り出され、幼虫をウイルスや細菌などから守るため、巣に塗り付けられている物質で、巣の中をほぼ無菌状態に保てる抗菌作用があるとされています。

7. アガリクス茸などのきのこ類

「きのこ類はがんに効く」ということで話題になったことがありますが、アトピーなどアレルギー疾患についての効果が確認されています。がんもアレルギーも、症状は違いますが同じ免疫系の病気です。きのこ類に含まれる β -D グルカンが、免疫機能を正常化します。

8. 青魚(DHA)

DHAもアレルギーによいといわれます。それを食品からとるには背の青い魚、サバやイワシなどのいわゆる青魚ですが、これは缶詰でもいいそうです。DHAはサプリとしても売られていますね。

9. フコイダン

モズクなどの海藻に含まれるヌルヌル成分です。サプリメントなどに含まれていることもあります。食物繊維を摂るという意味でも、海藻類を食べたほうがいいでしょう。

ただし、ダイエット目的などで多量に食べると、ヨードの摂りすぎで甲状腺に影響がある場合があるということです。

10. アロマセラピー

欧米を中心にさまざまな病気の初期治療に用いられているアロマセラピーは、多くの研究によって花粉症にも一定の効果があることが示されています。

心身をリラックスさせるはたらきがあり、エッセンシャルオイルの抗アレルギー作用についての研究も進められています。

おわりに

最後まで、読んで頂きありがとうございます。

ここに書いたことは極々一部のノウハウにすぎませんが、本レポートがあなたのアレルギー・花粉症治療の一助になると確信しております。

花粉症・アレルギーについてさらに詳しく勉強したいという勉強熱心なあなたには、無料メールセミナーを用意しています。

花粉症・アレルギー克服に向けてさらに突っ込んで解説しておりますので、花粉症やアレルギー性鼻炎・アレルギー性結膜炎の症状を少しでも改善したい、と思っているのでしたら是非ご登録ください。

無料セミナーはこちらです <http://jhlt.xsrv.jp/public/form.php?mid=kafn>

いつでも解除できますのでお気軽に登録してくださいね^^

なお、この無料レポートは再配布権付ですので、もしお近くに花粉症やアレルギー性鼻炎等でお悩みの方がいらっしゃれば、本レポートをそのまま渡していただいても結構です。

また、2ちゃんねるやmixiなどの掲示板やSNS等で配布していただいても構いません。

本レポートのリンク先 <http://kafun.sakura.ne.jp/freerepo2.pdf>

いずれの場合も改変・編集等ではできませんのでご理解のほどよろしくお願いいたします。

それでは無料セミナーでまたお会いしましょう。

ヘルスコンサルタント
堀口 剛志