

鼻炎の付き合い方

つらい鼻のムズムズ、我慢していませんか？

びえん

花粉症でお困りの方はいらっしゃいませんか。アレルギー性鼻炎全体の有病率は2019年の調査で49.2%と日本人のほぼ半数であることがわかりました。アレルギー性鼻炎は、ハウスダストに反応し一年中症状が出る通年性アレルギー性鼻炎と、春や秋のみに症状が現れる季節性アレルギー性鼻炎（スギ花粉症など）に区別されます。どちらも地域の気候や居住環境が影響するため、アレルゲンの回避がもっとも重要であることは間違いのないのですが、他に耳鼻科でできる対応についてお話しします。



診断と検査

アレルギー性鼻炎の主な症状は、くしゃみ、水様性鼻漏（無色透明で水のようなサラサラの鼻水）、鼻閉です。また、アレルギー性結膜炎も合併することが多く、目の掻痒感、充血、流涙といった症状も伴うことがあります。

耳鼻科では、まず他の感冒症状がないことを確認してから、鼻腔内を観察し、膿性鼻漏、鼻のポリープ、鼻粘膜の異常等がないか確認します。ファイバー検査やCT検査を行うこともあります。続いて、アレルギーの原因検索のために血液検査や鼻汁検査を行います。

耳鼻科での流れ

1 他の感冒症状がないことを確認

2 膿性鼻漏、鼻のポリープ、鼻粘膜の異常等がないか確認

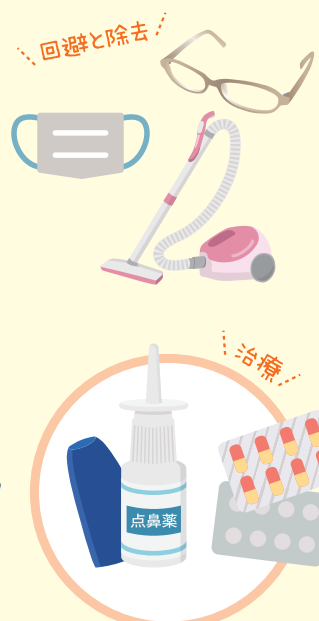
（場合によりファイバー検査やCT検査）

3 アレルギーの原因検索
血液検査や鼻汁検査



治療

基本はアレルゲンの回避と除去が不可欠です。眼鏡、マスクの着用や適切な掃除洗濯は非常に有効です。また、症状の種類と程度によって抗アレルギー薬の内服や鼻噴霧用ステロイド薬の点鼻をいくつか組み合わせて治療します。



季節性アレルギー性鼻炎（花粉症）の場合は、花粉飛散開始時期より前から薬を使い始めた方が症状が軽くなるため、春の花粉症の方は1月上旬からの治療をおすすめします。

もちろん、症状が出てから薬を飲み始めることも可能です。

薬を使っても重症の場合は、低用量のアレルゲンを投与してアレルギー反応が起きないようにゆっくりと効果を待つアレルギー免疫療法や、鼻粘膜や鼻腔内の形態を整える手術療法など、他の治療方法が適応になるかどうか検討していきます。

その他の鼻炎

鼻炎の中にはアレルギー性鼻炎と似て非なるものがいくつかあります。血管運動性鼻炎（本態性鼻炎）、急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎（蓄膿症）、薬物性鼻炎、加齢性鼻炎などです。それぞれアレルギー性鼻炎と症状が同じ部分もあり、実際にいくつかの病態が混在している方もいらっしゃいます。



鼻炎は長期間にわたりつらい症状に悩まされることが多いと思います。少しでも鼻症状を軽減し日常生活が快適になるよう、対応策をご提案できれば幸いです。（監修：耳鼻咽喉科 野田実里）

