



【子どものアレルギー性鼻炎について】

(「小児のアレルギー性鼻炎」西間三馨・森川昭廣監修、現代医療社、2003、より一部転載)

最近、花粉症の患者さんの増加とともに、発症の低年齢化が問題になっています。一般的には少なくとも2シーズンの花粉曝露が発症には必要とされていますが、2歳以下でのスギ花粉症の発症も報告されています。なぜ低年齢化しているのかは、よく分かっていません。スギの花粉飛散が増加しているのは確かですが、そのほか大気汚染の進行、食生活の変化、寄生虫や結核菌感染の減少などが指摘されていますが、十分には解明されていません。ただ、小児では喘息との合併も多く、鼻の症状はつい見過ごされてしまうこともあります。しかし、鼻閉など鼻の粘膜の病状の改善は、喘息の改善や発症予防にもつながります。子どもは鼻の症状を正確に訴えませんが、ぜひ鼻の症状にも気をつけてあげましょう。

<鼻の構造・機能>

鼻は、外鼻、鼻腔、副鼻腔から成り立っています。顔の中央に三角形に突出している部分を外鼻といい、軟骨と骨で形づくられています。鼻腔は鼻の穴の中の空間であり、大部分が粘膜で覆われています。鼻中隔という仕切りによって左右に分けられて、一番後ろでのどの上方と通じています。鼻中隔の前方の部分は血管が多く、鼻出血の起こりやすい部分(キーゼルバッハ部位)として知られています。副鼻腔は鼻腔を取り囲む骨の中にある空洞で、上顎洞、前頭洞、篩骨洞、蝶形骨洞の4種類があり、それぞれ鼻腔との間に交通路があります。副鼻腔に炎症を起こすと副鼻腔炎いわゆる「蓄膿症」となります。

鼻の機能としては、呼吸をするための空気の通り道としての機能(吸った空気を加温、加湿、塵を除去する機能)、においを感じる機能、発音の際に音を共鳴させる機能などがあります。アレルギー性鼻炎になると、これらの機能が障害されるため、さまざまな症状が起こります。

<アレルギー性鼻炎はどのようにして起こるのか>

私たちの体の中に細菌やウィルスなどの体内にない蛋白質が入ると、リンパ球はIgG抗体を作って、細菌、ウィルスが生存・増殖できないように働くメカニズムが備わっています。これを「免疫」といいます。アレルギー反応もこの仕組みによく似ています。体の中にダニ、スギ花粉などの抗原が入ると、リンパ球がこの抗原に反応してIgEと呼ばれる抗体を作ります。IgE抗体は鼻粘膜に分布している肥満細胞の表面にくっつき、体内に入ってくる抗原と結合します。この時、鼻粘膜の中では肥満細胞からヒスタミン、ロイコトリエンなどの刺激性の非常に強い化学物質が出て、鼻粘膜の神経と血管を刺激します。この刺激でくしゃみ、鼻水、鼻づまりが起こります。

抗原との反応によって肥満細胞やリンパ球で作られる化学伝達物質やサイトカインと呼ばれる物質は、二次的に鼻粘膜に炎症を起こす細胞を集める作用があるために、アレルギー性鼻炎の人はさまざまな刺激に対して過剰に反応するようになります。これを鼻粘膜過敏症といいます。

アレルギーの症状が出るためにはダニ、スギ花粉などの抗原とそれぞれの抗原に対して体の中で作られたIgE抗体との結合が必須です。治療のためには生活環境の中の抗原の量をできるだけ減らし、抗原を吸入し続けることによってIgE抗体が増加する悪循環を断ち切る必要があります。

アレルギー性鼻炎患者さんはアレルギー反応のために鼻が過敏になっており、気温の変化などでくしゃみ、鼻汁が起こりやすい状態になっています。

<遺伝>

花粉症、アレルギー性鼻炎、気管支喘息などアレルギー疾患の発症には遺伝的要因と環境要因とが深くかかわっています。近年のアレルギー疾患患者の増加は、生物の進化の歴史を考える時、遺伝的要因が数十年の間

に大きく変化することはないと考えられるので、環境要因の変化が大きくかかわっていると推測されます。しかしながら、環境要因のみではアレルギー疾患を持つ人と持たない人の差異を説明することが困難であることから、遺伝的素因すなわち、いわゆるアレルギー(アトピー)素因がアレルギー疾患の発症に基本的には重要な役割を演じていると考えられます。この遺伝的素因に関して、アレルギー疾患の発症には遺伝的あるいは家族集積性が存在することから何らかの遺伝子がかかわっていることが考えられます。現在までにアレルギー性鼻炎など、アレルギー疾患について病因遺伝子の候補がいくつも明らかにされております。今後は、これらの成果を用いて診断や予防・治療が新たに開発されると思われれます。

<器質的変化(鼻粘膜の肥厚)>

アレルギー性鼻炎になると鼻づまり(鼻閉)が生じます。鼻づまりは鼻の粘膜が腫れることで生じます。粘膜の腫れはアレルギー反応のために粘膜の血管が拡張したり、鼻水を分泌する部分が大きくなったりするために起こります。アレルギー性鼻炎で鼻の中にポリープができていたり、鼻の奥のアデノイドというリンパ腺が腫れることでも鼻づまりが増強されます。

鼻づまりによって鼻からの呼吸が制限されると、子どもの成長にいろいろな悪影響を与えることがあります。長びく鼻づまりは治療の対象になります。アレルギー性鼻炎を無治療のままにしておくと、薬の効かない(手術が必要な)鼻づまりが生じることがあります。市販の点鼻薬は即効性に鼻づまりを取ることができますが、使い過ぎるとかえって治りづらい鼻づまりが生じることがあります。なかなか治らない鼻づまりは耳鼻咽喉科専門医の診察が必要です。

<アレルギー性鼻炎の診断>

症状から：小児のアレルギー性鼻炎では、鼻閉以外の症状を訴えることは少ないのです。特有なしぐさ(鼻こすり、鼻いじり、鼻出血)や顔貌(下眼瞼の紫色、鼻尖部の横に走るすじなどアレルギー性顔貌と呼ばれる)がある場合には、アレルギー性鼻炎が疑われます。

合併する疾患：アレルギー性鼻炎の合併症として、気管支喘息(約30%)、アトピー性皮膚炎(約20%)があります。気管支喘息の約70~80%にアレルギー性鼻炎が合併します。

検査：幼小児では、採血、皮膚テストとも困難な場合が多いですが、病因抗原確認のための特異的IgE抗体定量検査を行います。幼小児の鼻閉には、口蓋扁桃肥大、アデノイド増殖症、副鼻腔炎によるものがあり、アレルギーに直結しない場合があります。ですから、短絡的に鼻閉=アレルギー性鼻炎と即断するのは考えものです。皮膚テスト、血清IgE抗体定量検査が陽性でも、発症者は1/3程度ですので、検査結果だけでアレルギー性鼻炎と早とちりしないことが大切です。花粉症では、季節以外には局所所見も正常となり、好酸球もみられません。

乳児期からダニ、花粉に対する感作は始まっていると考えられますので、家族歴などから発症のリスクが高いと考えられる場合には、生後早期から対策を進めた方が良いでしょう。

<アレルギー性鼻炎と喘息>

アレルギー性鼻炎と喘息は一つの病気です!

アレルギー性鼻炎が起こる場所は鼻、喘息が起こる場所は気管支です。鼻も気管支も酸素を肺まで送り込み、いらなくなった二酸化炭素を外に出すための、大切な「空気の通り道」です。これを「気道」と呼びますが、同じ「気道」に起こるアレルギーなので、アレルギー性鼻炎と喘息を別々ではなく、一つの病気として捉えようというのが最新の考え方です。この新しい考え方によって、治療も一緒に行うと、より良く症状をコントロールできることも分かっています。ですから、どちらもきちんと治療を受けるようにしましょう。

大切な鼻の役割

鼻は肺にきれいで新鮮な空気を送り込むために、とても大切な役目を持っています。一つは悪い細菌やウイルス、汚れた空気に対するフィルターの役割です。それから、肺まで送り込む空気をここで暖め、適度な湿度

を与える機能もあります。もし、アレルギー性鼻炎で鼻づまりがひどいために、いつも口呼吸をしていたらどうなるでしょう？ 肺への悪い影響があることは容易に想像できると思います。特に、運動したあとに起こる喘息発作(運動誘発性喘息)は、鼻で呼吸せずに口で呼吸した時に明らかにひどくなるのが分かっています。運動誘発性喘息は、運動した時の速くて大きな呼吸が気管支の粘膜を急に冷やしてしまうことが大きな原因ですが、口呼吸がこれを助長するからです。

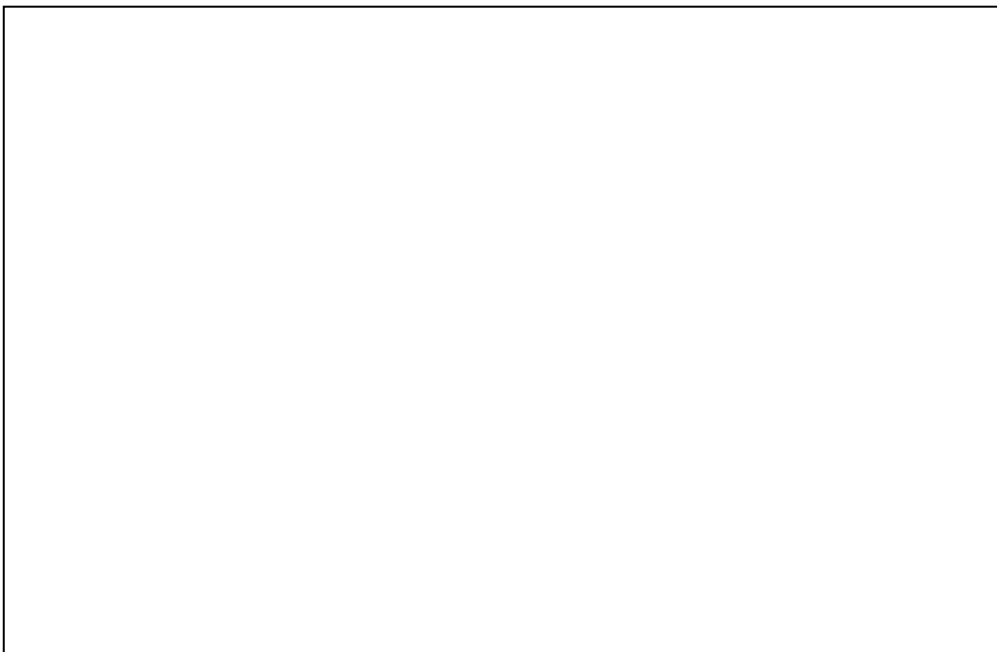
隠れている喘息、隠れている鼻炎にも注意

アレルギー性鼻炎だけがあるような人でも、気管支の粘膜をよく調べると、喘息の患者さんと同じような炎症があることが知られています。アレルギー性鼻炎のある子どもたちで、かぜをひくといつも咳が長引くとか、走った後に咳がでるなどの症状は、もしかすると喘息によるものかもしれません。主治医によく相談して、早めに治療を始めて下さい。

逆に、はっきりと鼻の症状を自覚していなくても、ずっと咳が続いていて、なかなかよくなる子どもたちの中に、本当は鼻が一番悪かったという例がよくあります。小さい子は鼻水を飲み込んでしまったりして、鼻の症状に気づきにくいことがあります。こんな時に鼻の治療をきちんとすれば、咳が簡単に治ってしまうこともよくあるのです。

鼻と気管支

一見関係ないようでも、密接につながっています。先にも述べたように、鼻から気管支そして肺胞までが空気の通り道になっています。副鼻腔炎を起こしているときには、寝ている間に分泌物が鼻の奥からのどに流れ込み、咳がよく出ることに結びつきます。時には慢性の気管支炎を起こすことがあります(副鼻腔炎性気管支炎)。小さなことでもよいですから、主治医によく相談してください。



<アレルギーの回避>

小児のアレルギー性鼻炎の臨床像には、①男児に多い、②自然治癒傾向がある、③合併症が多い、④鼻閉が多い、⑤眼症状が多い、などの成人例とは異なるいくつかの特徴があります。アレルギー性鼻炎は吸入性抗原により引き起こされる1型アレルギー疾患です。以前は、小児においてはハウスダスト(HD)・ダニを抗原とする通年性アレルギー性鼻炎が主でしたが、近年スギ花粉症などの季節性アレルギー性鼻炎も急激に増加していることが、全国の耳鼻咽喉科医に対して行ったアンケート調査から明らかになっています。これらの疫学的データからは、HD・ダニに対するアレルギー性鼻炎の発症が先行し、続いてスギに対するアレルギー性鼻炎が発症していると考えられます。言い換えれば、HD・ダニに対する発症を予防することが、スギ花粉症の予防になりうると考えられ、HD・ダニの除去が小児のアレルギー性鼻炎治療において大きな柱となります。

<薬物療法>

子どものアレルギー性鼻炎(花粉症を含む)の治療に使用されるお薬には、たくさんの種類があります。飲み薬と点鼻薬がありますが、小さい子どもでは、点鼻薬はなかなか使いにくいようです。飲み薬は、小さい子

もでは、シロップあるいはドライシロップがアレルギー性鼻炎の治療に使われていますが、大人と同じ体重を有する小学校高学年や中学生の患者さんでは、錠剤やカプセルを使うこともあります。薬の飲み方は、1日、1～2回というのが最近のお薬の特徴で、くしゃみ、鼻水、鼻づまりという症状を改善するためには、一定の期間きちんと飲んでいただくとしっかりと効果が出てきます。1～2日使って、症状が良くならないからやめてしまうというのでは、治療の効果は上がりません。主治医とよく相談をしていただいて、お薬の特徴や正しい使い方を理解してお子さんの鼻の状態をよく観察していただき、次の診察の際に主治医と情報の交換をして下さると、お子さんにとってより良い治療効果が得られます。子どもの場合、できれば主治医からアレルギー日記なるものをいただいて日々の症状を記載しておくか、あるいは、こまめに観察して記録しておくかということが非常に大切です。治療を受けられる子どもさん、治療をする主治医、さらに保護者の方の円滑な情報交換があってこそその薬物療法であるとの認識が必要です。また、子どもは、薬の副作用として出てくる可能性のある眠気(もしくは興奮状態)、作業効率の低下などについて、あまり訴えることがありませんので、保護者の方がよく観察して、お子さんにも聞いておく必要があります。

<手術療法>

アレルギー性鼻炎は、鼻づまり、鼻水、くしゃみの三大症状が有名ですが、小児のアレルギーの場合、原因となる抗原はハウスダスト・ダニが中心で、鼻づまりが最も重い症状となることが多いようです。しかも、年中鼻がつまるようで、傍からみてもつらそうなので、何とかしてあげたいという気持ちはかなり強いと思います。薬を飲んででもなかなか効かないこともあり、そのような場合に手術治療も一つの手段です。

手術治療のおもな目的は、鼻内粘膜を収縮させ鼻づまりを軽減させることにあります。最近は各種のレーザー(レーザーという名前がかっこうが良いためか、最近はかなり有名になりましたが)、電気凝固装置、ラジオ波などいろいろな方法があります。どの方法でも一長一短がありますが、目的と効果はほぼ同じです。幼稚園から小学生低学年までの小児では、鼻づまりがアレルギーのみから生じるとは限らず、アデノイド肥大、副鼻腔炎(蓄膿症)を伴っていることもあり、鼻の手術治療だけで症状が良くなるとは限りません。また、手術治療はあくまでも対症療法であり根治治療ではありませんので、一度症状が良くなっても、再び悪くなることがあります。とはいっても、短期間に鼻づまり症状を軽減させ得る手段であり、薬の内服からの開放が可能な治療法ともいえます。多くは入院の必要もなく、8～9歳以上でアレルギー性鼻炎以外の鼻づまりの原因(アデノイド・副鼻腔炎など)をコントロールできる場合は積極的に手術治療を考えてもよいと思います。

【当院での 2004 年 1 月からの試み】

◆ 容器代を無料に：

従来からいただいていた水剤の容器代(1つ¥50)の徴収を1月から廃止します。ただし、薬をこぼしたあるいは紛失した等で再請薬される場合は、従来通りの容器代を徴収いたします。

◆ ワクチン外来の増設：

働くお父さんお母さんからの要望に応じて、1月から奇数週木曜の夜(第1/3/5週木曜午後6時30分～7時)に、保育園児を対象に予防接種の専門外来を増やします。1か月に1度の割合で行います。この時間帯での診察や請薬は受け付けません。ご希望の方は受付にご相談下さい。

◆ 健康教室の実施：

1～2か月に一回程度の割合で、子育てや子どもの健康についてのテーマを決めて院長がお話し会を開催します。土曜日の午後に開催する予定です(午後2時頃から1時間程度)。

場所は当院の待合室を利用します。参加希望者は事前に参加の予約を受け付けます。人数に限りがありますので予定人数になりしだい締め切ります。参加は無料です。