

# ドクタ+フジ

## 今飲んでるその薬大丈夫?

### アレルギー性鼻炎

#### アレルギー性鼻炎の主な経口薬

- ★ケミカルメディエーター受容体拮抗薬
  - 抗ヒスタミン薬(第1世代と第2世代)
  - 抗ロイコトリエン薬
  - 抗プロスタグランジンD2・トロンボキサンA2薬
- ★ケミカルメディエーター遊離抑制薬
- ★Th2サイトカイン阻害薬
- ★経口ステロイド薬

花粉やハウスダスト(ホコリやダニ)が原因で引き起こされる「アレルギー性鼻炎」。治療薬は経口薬と外用薬(点鼻やスプレー)があり、症状によって使う薬の種類や組み合わせが違ふ。どのように使われるのか。

耳鼻咽喉科「日本橋大河原クリニック」(東京)の大河原大次院長「顔写真」が説明する。

「鼻炎の3大症状の強さから『くしゃみ・鼻汁型』と『鼻づまり型』、そしてすべての症状が強く出ている『充全型』の病型に分けられます。処方する薬

## 副作用強いものも…自分に合う処方

は、この病型や症状の程度、生活スタイルなどに合わせて選択することになります。

薬の種類は、アレルギーを引き起こす経路のどの部分に作用するかで大きく分けられるが、最も多く使われるのは「ケミカルメディエーター受容体拮抗薬」。中でも代表的なのは



「抗ヒスタミン薬」だが「第1世代」と「第2世代」があり、効き方や副作用に違いがある。

「第1世代は、即効性はあるものの効果の持続が短く、眠気や作業効率の低下などの副作用が強い。それに抗コリン作用が強いいため、緑内障、前立腺肥大症、ぜんそくのある人には禁忌です。一方、第2世代は効果の発現は遅いが持



ティッシュを手放せないアレルギー性鼻炎

続が長く、第1世代の欠点である副作用が少ない。ですから『くしゃみ・鼻汁型』や『充全型』は、第2世代がよく使われます。

「抗ロイコトリエン薬」や「抗プロスタグランジンD2・トロンボキサンA2薬」は、鼻粘膜の血管に作用して「鼻づまり」に効く薬が多い。眠気などの副作用はほとんどないとい

う。

これらの内服薬で多くはコントロールできるが、眠気などの副作用との兼ね合いで効果が弱ければ外用薬を併用する。よく使われるのはスプレー式の「外用ステロイド薬」。3大症状すべてによく効く。鼻だけに作用するので、1年以上の連用でも全身的な副作用は少ないとされている。

「経口ステロイド薬」は血糖や血圧に悪影響したり、免疫力が落ちたりする副作用があるので、外用ステロイド薬が効かないよほどの重症例でなければ使用(短期)しません。他の外用薬で注意するのは、市販薬も含め「血管収縮薬」です。非常によく効きますが、頻回に使用するとリバウンド現象で、逆に鼻づまりが悪化します。

アレルギー性鼻炎の市販薬の中には、第1世代抗ヒスタミン薬の成分が含まれているものが多い。眠気や作業効率の低下などの副作用が強い。それに抗コリン作用が強い。それに抗コリン作用が強い。それに抗コリン作用が強い。

「アレルギー性鼻炎の薬は根治薬ではなく、アレルギー反応を抑える薬です。抗原除去(掃除など)が大切なので、症状の軽い人はつらいときだけ薬を使うのもいいのです」

使い方に注意しよう。