

## 子どもの花粉症対策

監修：有明こどもクリニック 理事長 小暮 裕之 先生

### 急増する子どもの花粉症

花粉症は、植物の花粉によって引き起こされるアレルギー疾患であり、日本では年々増加傾向にあります。花粉症を有する人の正確な数字はわかっていませんが、全国的な調査としては、2008年の1月～4月に全国の耳鼻咽喉科医とその家族を対象とした鼻アレルギーの全国疫学調査が行われています。この調査によると、全国で花粉症を有する人の割合は29.8%、そのうちスギ花粉症の有病率は26.5%と報告されています。

最近では、2歳頃から発症するケースもあり、発症年齢の低年齢化は深刻な問題となっています。東京都が行った調査によると、都内の0歳～14歳のスギ花粉症有病率は、1983年～1987年にはわずか2.4%だったのに対し、2016年の調査では40.3%にまで増えています。花粉の飛散量が年々増加しており、幼い頃から大量の花粉を浴びていることが大きな原因となっているようです。

### 原因となる植物

花粉症の原因とされる植物は、これまで約60種類報告されています。そのうち、地域差はありますが、日本で圧倒的に多いのは春先に飛散するスギ花粉です。スギ花粉から少し遅れて飛び始めるヒノキ花粉は、スギ花粉と形状や成分がよく似ており、スギ花粉症患者の約8割がヒノキ花粉症も併発しているといわれています。

花粉症は、春だけに起こるものではありません。植物の種類や時期は、地域によって異

なりませんが、主に春先はスギやヒノキなどの樹木の花粉、夏はカモガヤやオオアワガエリなどのイネ科花粉、秋はブタクサやヨモギなどのキク科とカナムグラなどの花粉が飛び、花粉症を引き起こします。

### 花粉症の症状

花粉症は、身体の免疫反応が体内に侵入した花粉を異物と認識し、過剰に反応してしまうために起こるものです。主にくしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみ、充血などの症状があらわれます。

花粉の飛散量が増える春先は、風邪が流行する時期とも重なっており、くしゃみや鼻水など症状も似ているため、どちらによるものか見分けがつきにくいことも少なくありません。その場合は、いつ、どのような症状があらわれるかが重要です。毎年決まった時期に同じような症状を繰り返す場合は、花粉症である可能性が濃厚です。風邪をひいて目の症状があらわれることはほとんどないので、目のかゆみや充血を伴う場合はアレルギー症状である可能性が高いといえるでしょう。また、風邪は通常数日から1週間ほどで治りますが、花粉症は数ヶ月単位で症状が続きます。

花粉症を持つ子どもは、ぜんそくやアトピー性皮膚炎など、他のアレルギー疾患を合併していることが少なくありません。幼い頃にアレルギー疾患を発症すると、年齢を重ねるごとに新たなアレルギー症状を起こす傾向があり、これを「アレルギーマーチ」といいます。アレルギーマーチを阻止するためには、気になる症状を放置せず、早い段階から適切

に対処することが重要です。

また、「口腔アレルギー症候群」にも注意が必要です。アレルギーを持つ花粉と似た成分の果物や野菜を食べると、口の中やのど、くちびるがかゆくなったり腫れたりすることがあります(下表を参照)。子どもが苦手だと感じる背景にはアレルギーが隠れていることもあるので、好き嫌いはよくないからと無理に食べさせず、十分に様子を確認するようにしましょう。

【表】主な花粉と交差反応性が報告されている果物・野菜

| 花粉     | 果物・野菜   |
|--------|---|
| スギ・ヒノキ | トマト   |
| シラカンバ  | リンゴ、モモ、サクランボ、キウイ、ニンジン、セロリ、ジャガイモ、ヘーゼルナッツ、アーモンドなど |
| イネ科    | メロン、スイカ、キウイ、トマト、ジャガイモ、ピーナッツなど                   |
| ヨモギ    | ニンジン、セロリ、マンゴーなど                                 |
| ブタクサ   | メロン、スイカ、ズッキーニ、キウイ、バナナなど                         |

(参考資料：日本小児アレルギー学会「食物アレルギー診療ガイドライン2012(ダイジェスト版)」)

### 新しい治療法「舌下免疫療法」

子どもの場合、症状が気になるときは、小児科や耳鼻咽喉科、また目の症状がひどい場合は眼科を受診するとよいでしょう。医療機関では、薬物療法として内服薬や点鼻薬、点眼薬が処方されます。しかし、薬物だけでは症状を完全におさえることは難しいため、日頃からできるだけ花粉にふれないよう注意することが重要です。

従来はこうした対症療法が基本となってきましたが、近年、花粉症を根本的に治療する方法として期待されているのが「舌下免疫療法」です。これは、舌の下にアレルギーの原因となる成分を含む薬剤を入れ、粘膜から吸収させる方法です。皮下免疫療法のように注射をする必要がなく、初回のみ医療機関で行えば、その後は自宅で服薬することができます。痛みもなく続けやすいという点は、大きなメリットといえるでしょう。

### 花粉を避ける工夫

日本では2014年にスギ花粉用の、2016年にダニ用の薬剤が保険薬として認可され、実用化が始まっています。正しく治療が行われると、アレルギー症状を改善したり、症状を軽減する効果が期待できます。舌下免疫療法は長く続けるほど効果が高く、治療をやめた後も効果が持続しやすいといわれているので、3年以上続けることが理想とされています。現在、治療を受けられる年齢は12歳以上ですが、数年のうちに低年齢の子どもでも受けられるようになる見込みです。

花粉症を発症するかどうかは、個々の体質や環境などさまざまな要因が関わるため、完全に予防することは難しいものです。しかし、できるだけ花粉にふれないよう注意することで、症状を出にくくすることはできます。外出時はもちろん、室内にも花粉を持ち込まないよう工夫しましょう。

#### <外出するとき>

- ・マスクやメガネを着用し、花粉の侵入を防ぐ。
- ・髪の毛には花粉が付きやすいので、長い場合はまとめる。帽子をかぶるとさらに効果的。
- ・花粉が付着しやすい毛織物の洋服を避け、表面がすべすべした綿かポリエステルなどの化学繊維を使用したものを選ぶ。

#### <外出から戻ったら>

- ・花粉をしっかり払ってから家の中に入る。
- ・手洗い、うがい、洗顔で花粉を洗い流す。

#### <室内にいるとき>

- ・空気清浄機を活用する。
- ・花粉が多い時期は洗濯物を外に干さない。
- ・換気は飛散量が少ない時間帯に行う。

【参考資料】

・「子どもの花粉症・アレルギー性鼻炎を治す本」

監修/永倉仁史 発行/講談社

【参考HP】

- ・厚生労働省「花粉症Q&A」(<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/kenkou/ryumachi/kafun/ippan-qa.html>)
- ・東京都健康安全研究センター「花粉症患者実態調査」([http://www.tokyo-eikengo.jp/kj\\_kankyo/kafun/jittai/](http://www.tokyo-eikengo.jp/kj_kankyo/kafun/jittai/))
- ・日本小児アレルギー学会「食物アレルギー診療ガイドライン2012(ダイジェスト版)」(<http://www.jspaci.jp/jpgfa2012/>)
- ・鳥居薬品「アレルギー免疫療法ナビ」(<http://www.torii-alg.jp/>)