

スギ花粉症

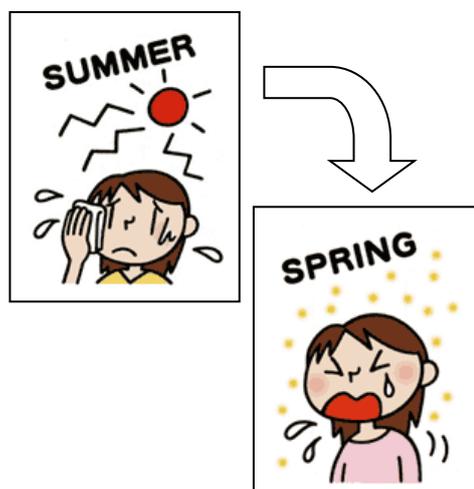
小金井中央病院
副院長 古谷 裕章

スギ花粉症は1970年代に入ってから注目されるようになり、1980年代に入るとその患者数の多さから社会的な問題になりました。日本スギは北海道と沖縄を除く日本全国に植生しており、国内森林面積の4分の3は戦後林野庁主導による植林の人工林で、現在も樹木は生長しています。スギを抗原とするアレルギー性鼻炎（スギ花粉症）は日本国民の20%が罹患しており、さらに20%の人がいずれ発症する未発症抗体陽性者です。



スギの花粉飛散時期は2～4月。その他参考までに、ヒノキ：4～5月、カモガヤ：5～6月、ブタクサ：8～10月を中心に花粉が飛散します。スギ花粉症の約70%にヒノキの花粉症が合併すると言われており、スギ花粉の飛散が終わったあとも花粉症症状が持続するのはヒノキ花粉症も合併していると考えられます。

スギ花粉の飛散量は前年の夏の気象条件によると言われています。夏の温度が高く日射量が多い場合は、翌年春に多量の花粉が飛散します。地球温暖化とスギ花粉飛散量は関係があるようです。スギ花粉量の増加に加えて環境因子も重要です。道路のアスファルト化、大気汚染、高蛋白、高栄養による食生活の変化、逆にあまりにも清潔になった日本の生活環境もスギ花粉症増加の要因と考えられます。



症状

くしゃみ、鼻汁、目の痒み、鼻の痒み、咽頭違和感、咽頭痛、咳などを訴えます。風邪や血管運動性鼻炎などと鑑別が必要なこともありますが、一般的には症状から花粉症の診断は容易です。検査では、鼻汁中の好酸球陽性、血清中の抗原特異的 IgE か皮内テスト陽性であれば診断は確実です。



治療

薬物療法：抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬、ステロイド薬などの経口薬、点鼻薬、点眼薬を症状に合わせて使い分けます。最近では眠気が少なく、切れ味のいい抗アレルギー薬が開発されています。

免疫療法（特異的減感作療法）：週1回、スギ花粉エキスを少量皮下注射し、徐々に注射する量を増やしていきます。その後、注射の投与間隔を空けていき数年間治療を継続します。免疫療法での治癒率は30%程度で、長期間にわたり注射を続けなければならない、さらにはアナフィラキシーショックなどの全身反応の可能性もあり、一般臨床の場ではあまり普及していません。

外科的療法：鼻の粘膜をレーザーで照射したり、ラジオ波で凝固させたりする方法があり、一部の症例で施行されています。



高血圧と生活習慣について

小金井中央病院
給食室管理栄養士 早乙女 陽子

栃木県民の塩分摂取量は男性で約14g、女性で約12g摂っているといわれ、塩分の摂りすぎは高血圧につながり、様々な疾患の原因の一つと考えられています。

◎降圧目標

病院での血圧と家庭での血圧が異なるため、それぞれの降圧目標が示されています。糖尿病などの合併症のある場合、目標血圧が異なりますので注意が必要です。決められた時間、トイレは済ませ、安静時に計測しましょう。

降圧目標		
	診察室血圧	家庭血圧
若年者・中年者	130/85 未満	125/80 未満
高齢者	140/90 未満	135/85 未満
糖尿病・心筋梗塞後	130/80 未満	125/75 未満
脳血管障害	140/90 未満	135/85 未満



◎ 高血圧予防の食生活は

- ①塩分は控えめに
- ②カリウム、カルシウムを摂る
- ③食物繊維を多く摂る
- ④良質のたんぱく質を摂る

アメリカでは血圧を下げる効果のある DASH 食が推奨されています

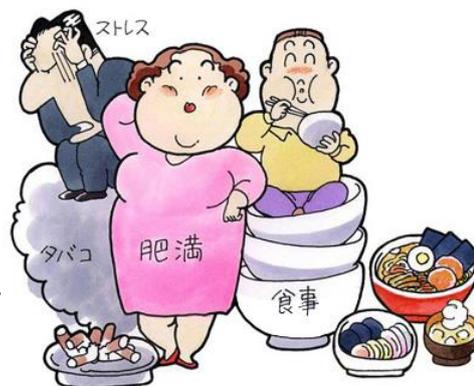
※ DASH 食…

低脂肪乳製品（飽和脂肪酸とコレステロールが少なく、カルシウムが多い）と野菜・果物（カリウム、マグネシウム、食物繊維が多い）の多い食事。

～高血圧治療ガイドライン 2009 より抜粋～

◎血圧が高めの人へのアドバイス ～生活習慣の修正を～

- ①食塩制限 6g/日未満
- ②野菜・果物の積極的摂取
- ③適正体重の維持 (BMI: 25 を超えない)
※BMI…体重÷(身長m×身長m)
- ④運動療法
- ⑤アルコール制限
※ エタノールで男性は 20～30ml/日以下、
女性は 10～20ml/日以下。エタノール
20～30ml は日本酒換算で約 1 合。
- ⑥禁煙



塩分の多い食品に注意! () 内は塩分量
味噌汁 (2g) 梅干 (2g) たらこ 1/2 腹 (2g) かまぼこ 2 切れ (1g)
アジの干物 (2g) 麺類 (5～7g) たくあん 3 切れ (1g)

