

鼻アレルギー診療ガイドライン2020年版準拠

アレルギー性鼻炎

ガイド

2021
年版

日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会

日本医科大学大学院医学研究科頭頸部・感覚器科学分野教授 大久保 公裕



ライフ・サイエンス

目次 Contents



アレルギー性鼻炎にはどのようなものがあるか……	2
スギの花粉飛散期……	3
どの位の人がアレルギー性鼻炎をもっているか……	4
どんな症状があるか……	5
どうして起こるのか……	6
症状の起こり方……	7
診断方法……	8
治療方法のいろいろ……	10
①抗原(原因物質)の除去と回避……	11
②薬物療法(アレルギー性鼻炎に用いる薬のいろいろ)……	12
③アレルギー免疫療法……	14
④手術療法……	14
どの治療を選ぶか……	15
薬を選ぶめやす(通年性アレルギー性鼻炎)……	16
薬を選ぶめやす(花粉症)……	17
妊婦の治療……	18
アレルギー性鼻炎に用いる薬(医家用・商品名)……	19

鼻アレルギー診療ガイドライン作成委員 2020年版(改訂第9版)

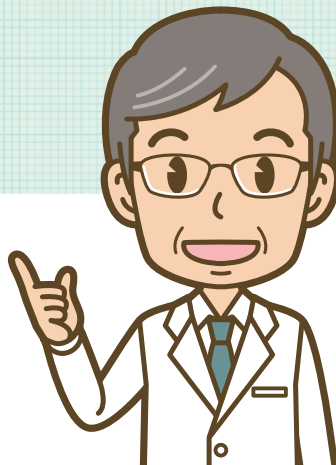
評価委員	岡本 美孝	千葉労災病院病院長
	川内 秀之	島根大学名誉教授
	黒野 祐一	鹿児島大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学名誉教授
	増山 敬祐	諏訪中央病院耳鼻咽喉科部長
作成委員	朝子 幹也	関西医科大学総合医療センター耳鼻咽喉科・頭頸部外科病院教授
(*委員長, **副委員長)	大久保公裕**	日本医科大学大学院医学研究科頭頸部・感覚器科学分野教授
	太田 伸男	東北医科薬科大学耳鼻咽喉科学教授
	岡野 光博*	国際医療福祉大学大学院医学研究科耳鼻咽喉科学教授
	上條 篤	埼玉医科大学病院耳鼻咽喉科・アレルギーセンター教授
	後藤 穰	日本医科大学大学院医学研究科頭頸部・感覚器科学分野准教授
	坂下 雅文	福井大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講師
	櫻井 大樹	山梨大学大学院医学工学総合研究部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教授
	寺田 哲也	大阪医科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科学准教授
	中丸 裕爾	北海道大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・頭頸部外科学准教授
	山田武千代	秋田大学大学院医学系研究科耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教授
	米倉 修二	千葉大学大学院医学研究院耳鼻咽喉科・頭頸部腫瘍学准教授
作成協力委員	岸川 禮子	国立病院機構福岡病院アレルギー科医長
	木津 純子	特定非営利活動法人薬学共用試験センター顧問
	藤枝 重治	福井大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学教授
	松原 篤	弘前大学大学院医学研究科耳鼻咽喉科学教授(疫学調査委員会委員長)

(五十音順)

はじめに

.....

アレルギー性鼻炎は、完全に治すことが
なかなかむずかしい病気です。
したがって、長いつきあいになることが多いことから、
自分の病気をよく知って、
治療についても納得したうえで受けることが大切です。
医師と共同で治療にあたる心構えが必要となり、
二人三脚の共同診療者ということになります。
この冊子は、『鼻アレルギー診療ガイドライン
—通年性鼻炎と花粉症—2020年版(改訂第9版)』の
エッセンスだけをやさしく書き直したものです。
病気や治療の理解を深めるために
役立てていただければ幸いです。



アレルギー性鼻炎には どのようなものがあるか

アレルギーを起こす**原因物質(抗原)**の種類によって分類します。

通年性アレルギー性鼻炎

- ダニ
 - 家の中のちり（室内塵、ハウスダスト）
- この中には、ダニのほか、ガ、ゴキブリなどの昆虫、イヌ、ネコなどペットの毛、フケなども含まれています。



抗原が1年中ありますから、
症状も1年中あります。



季節性アレルギー性鼻炎(花粉症)

原因となる花粉の飛ぶ季節にだけ症状があります。

- スギ ●ヒノキ ●カモガヤ ●ブタクサ ●シラカンバなどが代表的な抗原です。

スギ



ブタクサ



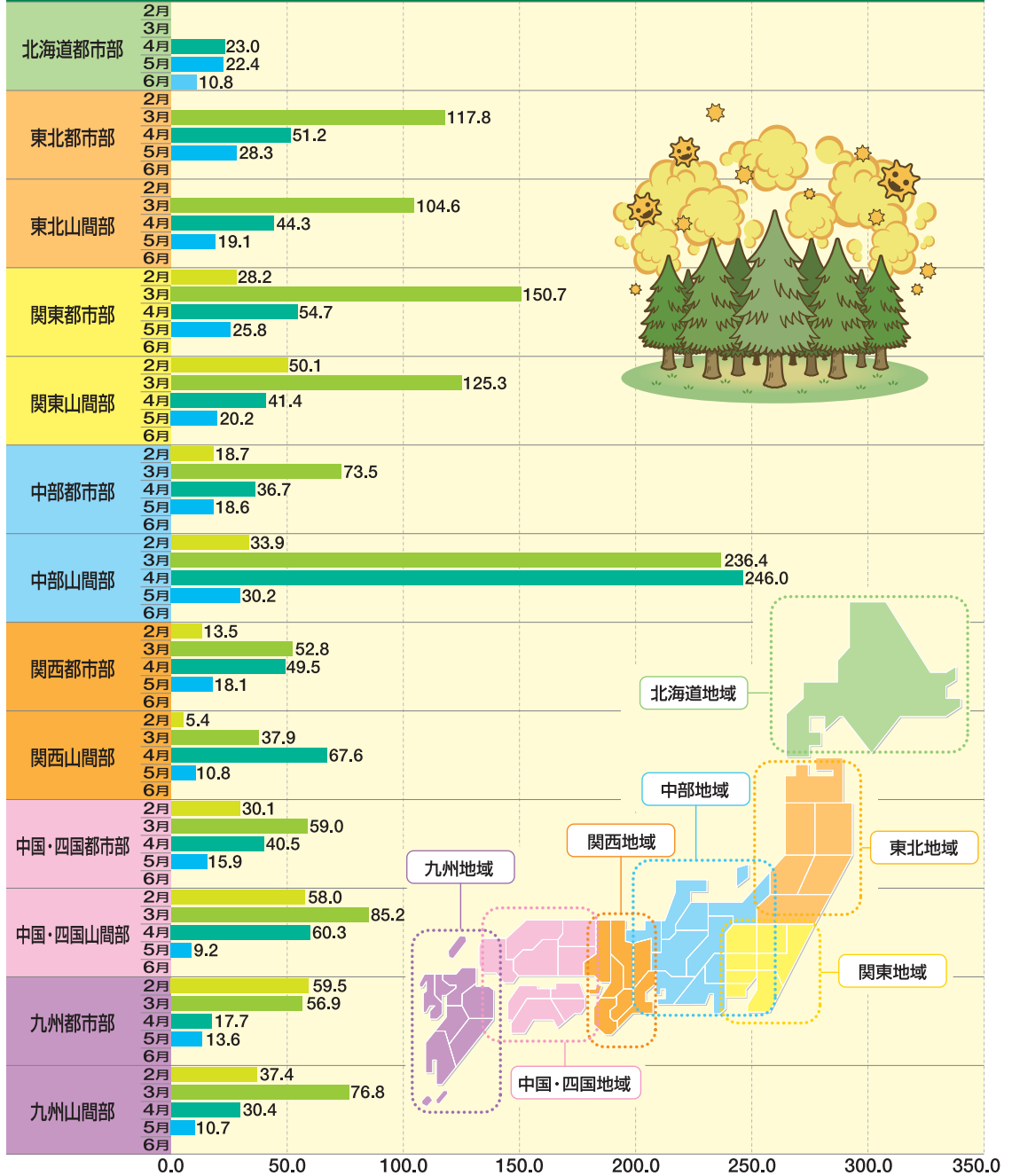
シラカンバ



スギの花粉飛散期

地域によって飛散時期に差がありますので、
 いっごろ、どのくらいスギ花粉が飛ぶのかを知ることが大切です。

2019年2～6月スギ花粉観測データ



(環境省花粉観測システム(はなごさん)2019年のデータを元に作成)

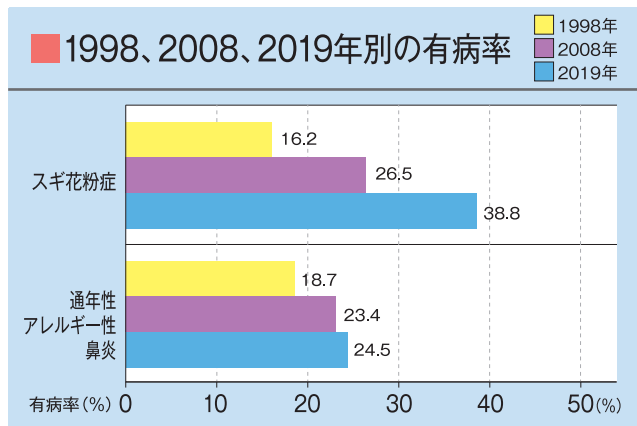
スギ花粉濃度の平均値【個/m³】

どの位の人がアレルギー性鼻炎をもっているか

アレルギー性鼻炎は増えています

日本全国の調査結果を、約20年間で比較してみますと、通年性アレルギー性鼻炎、スギ花粉症ともに、患者さんがかなり増えていることがわかります。

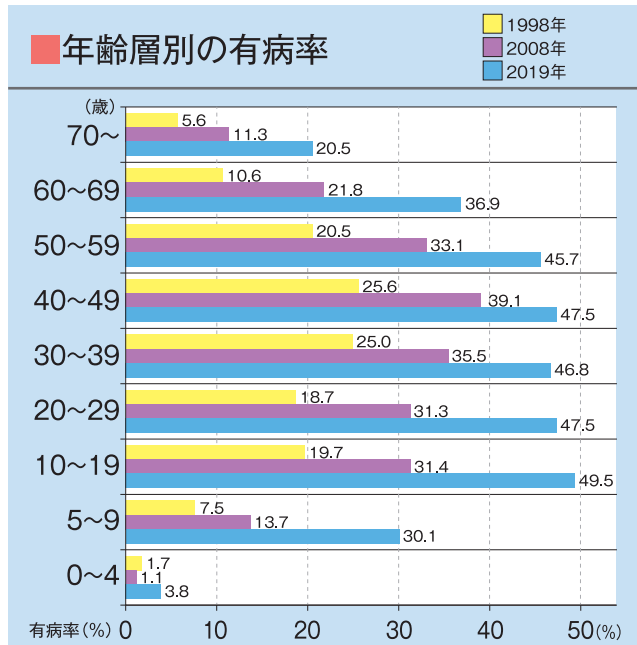
(松原 篤ほか：鼻アレルギーの全国疫学調査2019(1998年,2008年との比較)：速報—耳鼻咽喉科医およびその家族を対象として—。日耳鼻 2020；123:485-490。より許可を得て改変)



年齢による差

通年性アレルギー性鼻炎は、10代、20代の若い人に多く、スギ花粉症は若年～高年の人にまで多いことがわかります。アレルギー性鼻炎の中でも種類によって多い年齢に差があります。

(松原 篤ほか：鼻アレルギーの全国疫学調査2019(1998年,2008年との比較)：速報—耳鼻咽喉科医およびその家族を対象として—。日耳鼻 2020；123:485-490。より)



地域による差

スギ花粉症は、北海道・沖縄にはほとんどありませんが、太平洋側の地域に多い傾向があります。また、北海道にはシラカンバ花粉症が多いなど、地域による特徴があります。

どんな症状があるか

くしゃみ・鼻みず(水様性)・鼻づまりが3大症状です



くしゃみ

鼻みず(水様性)



鼻づまり

通年性アレルギー性鼻炎の場合

- 気管支喘息
- アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎などを合併することがあります。

花粉症の場合

眼の症状(かゆみ、なみだ、充血など)のあることが多く(アレルギー性結膜炎)、そのほか、のどのかゆみ、皮膚のかゆみ、下痢、熱っぽい感じなどの症状が現れることがあります。

口腔アレルギー症候群：シラカンバ、ハンノキ、イネ科花粉症などの人が果物を食べると、口の中がかゆくなり、はれたりすることがあります。

果物はリンゴ、モモ、スイカ、オレンジ、トマト、キウイなどの報告もありますので、花粉症をもつ人で、口の中の症状があるときは、くわしい検査を受けてください。

最近、通年性アレルギー性鼻炎と花粉症の両方をもつ人や、複数の花粉に反応する人が増えています。

どうして起こるのか

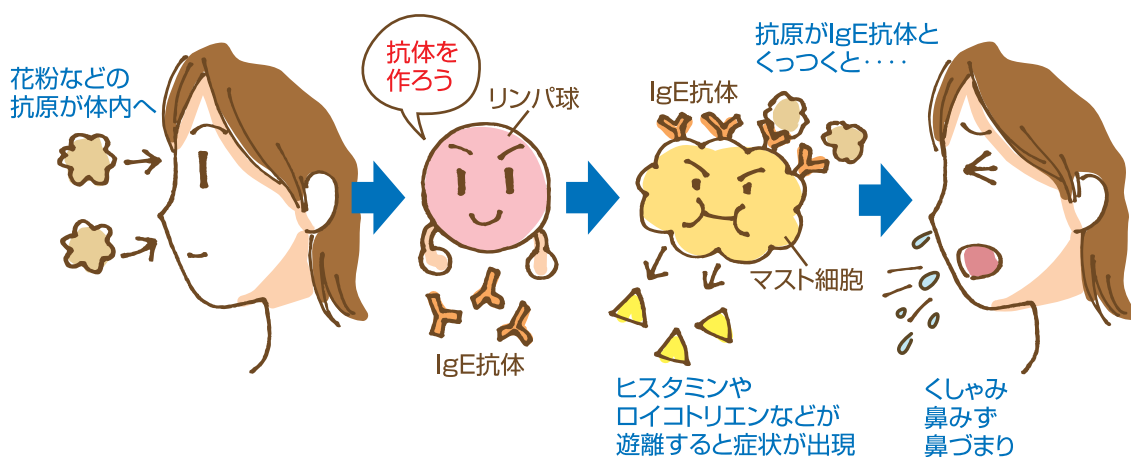
ある物質(たとえばスギ花粉、これを抗原と呼びます)を、からだが受け入れられない人がいます。抗原が鼻に入ってくると、くしゃみで追い出し、鼻みずで洗い流し、鼻づまりで中に入りにくくします。目的にかなった反応ですが、この不快な症状は、病気といわざるをえません。

感作

抗原が鼻に入ると、体の中に抗体(IgE抗体)がつくられ、これが鼻の粘膜のマスト細胞というアレルギーを起こす細胞について感作が成立します。感作されるかされないかは、体質によって決まります。スギ花粉やダニでは約50%の人が感作されています。

発症

感作された人の約50%に症状が発現し、それを発症といいます。どのような人が発症するかについては、患者さんの内的因子(遺伝的素因)や外的因子(大気汚染や花粉飛散量など)が考えられますが、はっきりと証明されたものは現在のところありません。



症状の起こり方

抗原抗体反応

抗原が鼻腔に入るとマスト細胞上のIgE抗体と反応する

マスト細胞の活性化

マスト細胞が活性化されて化学伝達物質(ヒスタミン、ロイコトリエンなど)が遊離する

ヒスタミン

神経を刺激

くしゃみ ↓ 鼻みず



ロイコトリエンなど

血管を刺激

↓ 鼻づまり



注!

1

くしゃみ、鼻みずと鼻づまりでは起こり方が違いますので、効く薬も違ってきます。

注!

2

くりかえし抗原が鼻に入ると、いろいろな細胞が鼻の粘膜に出てきます。これをアレルギー性炎症といい、症状が強くなり、長く続くようになって、慢性化してきます。

注!

3

人によって、くしゃみ・鼻みずが強い人(くしゃみ・鼻漏型)と鼻づまりの強い人(鼻閉型)、全部ある人(充全型)の病型に分類されます。

診断方法

問診

いつ始まったか、季節は、症状の強さは、どんな鼻の症状か、他のアレルギーの病気はあるか(気管支喘息、アトピー性皮膚炎)、家族にアレルギーの病気の人はいるか、どんな治療をしたことがあるかなど、**診断の基本**となる大切なことです。

鼻鏡検査

鼻の中の粘膜が腫れていたり、鼻みずをみることができます。副鼻腔炎、鼻ポリープ、鼻中隔彎曲症など、**他の鼻の病気との区別も必要**です。

病気がアレルギーによって起きている証拠をつかむ

鼻みずの中の**好酸球**を証明します(最も一般的で大切な検査です)。そのほか、**血液検査**で総IgE値、血中好酸球値を測定します。

抗体を証明する

原因となる抗原に対する**抗体の検査**です。

皮膚テスト：

皮内テスト、スクラッチテスト、プリックテスト。
皮膚に注射などで抗原を入れると、抗体をもっていれば、赤くはれるなどの反応がみられます。

血清特異的IgE検査：

血液検査で原因となるそれぞれの抗原に対する抗体を証明します。

鼻誘発試験：

原因抗原を鼻の粘膜にろ紙などでつけると、くしゃみ、鼻みず、鼻づまりの反応がでます。

診断方法

鼻 X線検査

副鼻腔炎など、他の病気を否定します。
また、アレルギー性鼻炎でも上顎洞の粘膜がはれていることがあります。

病型の診断

くしゃみ・鼻漏型、鼻閉型、充全型に分けます。

重症度の診断

症状の程度によって、軽症、中等症、重症・最重症に分けます。

注!

1

鼻みずの中に好酸球が証明されて、症状と矛盾しない抗原に対する抗体（花粉症では花粉飛散時期・症状発現時期と抗体の種類が一致する）が証明されれば、診断は確定します。

注!

2

- 問診票
- 鼻アレルギー日記

を書いていただくことがあります。これらは、病型、重症度の診断に役立つばかりでなく、治療がうまくいっているかどうかの参考にもなります。ぜひともご協力ください。

治療方法のいろいろ

1 抗原(原因物質)の除去と回避

2 薬物療法 (アレルギー性鼻炎に用いる薬のいろいろ)

3 アレルゲン免疫療法

4 手術療法

多くの治療法がありますが、どの方法を選択するかは、病型、重症度によって異なります。加えて、患者さんのライフスタイルも考えなければなりません。病気のこと、治療のことをよく知って、医師と二人三脚で治療の方針を決めましょう。患者さんと医師は共同診療者となるのが理想です。



1 抗原(原因物質)の除去と回避

鼻に入る抗原の量を減らすことは、治療の第1歩で、患者さんにしかできないことです。

室内ダニの除去

- ① 室内の掃除は、掃除機をゆっくり動かし、1畳あたり30秒以上の時間をかけ、週に2回以上掃除する。
- ② 布張りのソファ、カーペット、畳はできるだけやめる。
- ③ ベッドのマット、ふとん、枕にダニを通さないカバーをかける。
- ④ 部屋の湿度を45%程度、室温を20~25℃に保つよう努力する。
- ⑤ 室内・寝具などは、清潔がいちばんです。



スギ花粉の回避

- ① 花粉情報に注意する。
- ② 飛散の多い時の外出を控える。
- ③ 飛散の多い時は、換気にも気をつけ、窓・戸を閉めておく。
- ④ 飛散の多い時は、外出時にマスク・メガネを着用する。
- ⑤ 外出時、けばだった毛織物などのコートの使用は避ける。
- ⑥ 帰宅時、衣服や髪をよく払い入室する。洗顔、うがいをし、鼻をかむ。
- ⑦ 掃除を励行する。



ペット(とくにネコ)抗原の回避

- ① できれば飼育をやめる。
- ② 屋外で飼い、寝室に入れない。
- ③ ペットと、ペットの飼育環境を清潔に保つ。
- ④ 床のカーペットをやめ、フローリングにする。
- ⑤ 通気をよくし、掃除を励行する。



2

薬物療法

(アレルギー性鼻炎に用いる薬のいろいろ)

1

ケミカルメディエーター遊離抑制薬

抗原抗体反応が起きても、マスト細胞からのケミカルメディエーター(ヒスタミン、ロイコトリエンなどの化学伝達物質)遊離を抑える薬です。十分な効果がでるのに1~2週間が必要です。飲み薬、鼻に噴霧する薬があります。

2

第1世代抗ヒスタミン薬

ヒスタミンが神経に作用するところ(受容体)をブロックしますので、主としてくしゃみ・鼻みずじ効果があります。比較的安全性が高いため、市販薬にも含まれていますが、眠気、口が渇くなどの副作用があります。また、尿の出にくい人(前立腺肥大など)、緑内障のある人には使えません。

3

第2世代抗ヒスタミン薬

第1世代抗ヒスタミン薬の副作用が、新しいものほど軽減されています。抗ヒスタミン作用のほかいろいろな作用があるため、また配合剤などでは鼻づまりに効くものもあります。たくさんの種類の薬が発売されていますが、作用が少しずつ違ってきます。多くのものが飲み薬ですが、鼻噴霧用薬や貼付剤もあります。

他の病気の薬との飲み合わせが悪いものもありますので、飲んでいる薬を必ずおしえてください。

4

抗ロイコトリエン薬

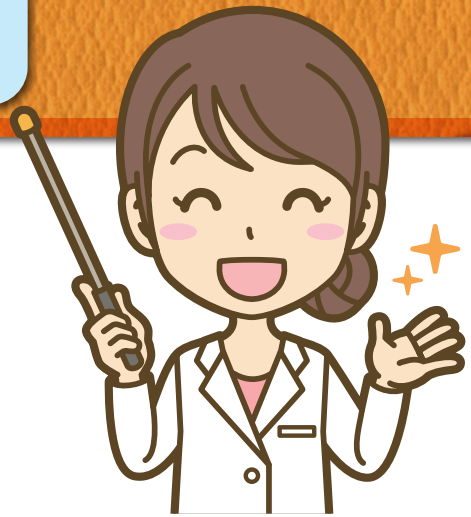
鼻づまりに効果があります。眠くなる成分は全く含まれていません。

5

抗プロスタグランジンD₂・ トロンボキサンA₂薬

2 薬物療法

(アレルギー性鼻炎に用いる薬のいろいろ)



6

Th2サイトカイン阻害薬

IgE抗体をつくるもとの細胞(Th2リンパ球)に作用して、抗体をつくりにくくする効果があるとされています。

7

ステロイド薬

鼻噴霧用ステロイド薬

鼻に噴霧する薬で、くしゃみ、鼻みず、鼻づまりに等しく高い効果があります。しかし、決められたとおり定期的に使用しないと効果が十分に発揮されません。ステロイド薬としての副作用はほとんどありません。

経口ステロイド薬

抗ヒスタミン薬との配合剤がよく用いられます。よく効く薬ですが、ステロイド薬としての副作用がありますので、短期間(1週間を限度として)の使用にとどめます。

8

点鼻用血管収縮薬

鼻に噴霧する薬で、鼻づまりに効きます。つけてすぐに効く薬ですが、使いすぎるとかえって鼻づまりが強くなり、薬剤性鼻炎といわれます。どうしても必要な時だけ使います。

9

生物学的製剤(抗体療法)

花粉のIgE抗体とマスト細胞がくっつくのを邪魔することで、アレルギー反応を元から抑えます。

10

その他

漢方薬などがあります。

3 アレルゲン免疫療法

原因となっている抗原エキスを、注射（皮下免疫療法）や舌下（舌下免疫療法）から身体に入れていく方法です。特に注射の場合は、ショックなどの副作用がごくまれにありますので、注意深く反応を観察しながら行います。

抗原に対する反応を弱めていく方法ですので、長い期間、2～3年の治療が必要ですが、治療の中で唯一、アレルギーを治してしまう可能性があり、約70%に有効と考えられています。症状の強い人で通院が可能であれば、アレルギー治療の基本的な方法とされています。

2～3年
かかる

アレルギーが
治ることも



約70%
に有効

ごくまれに
副作用

4 手術療法

鼻づまりの強い人に対して、鼻の粘膜（下鼻甲介）を切除して小さくするのが基本です。最近ではレーザー手術など、出血なしに外来でできる方法が普及してきました。比較的簡単にでき、粘膜の表面を焼くと反応が弱くなることから、くしゃみ、鼻みずにも適応が広がりましたが、再発もみられます。鼻みずを分泌する腺を刺激する神経を切って、鼻みずをとめる手術もあります。

鼻づまりの強い人が基本

くしゃみ・鼻みずにも適応

ただ再発も

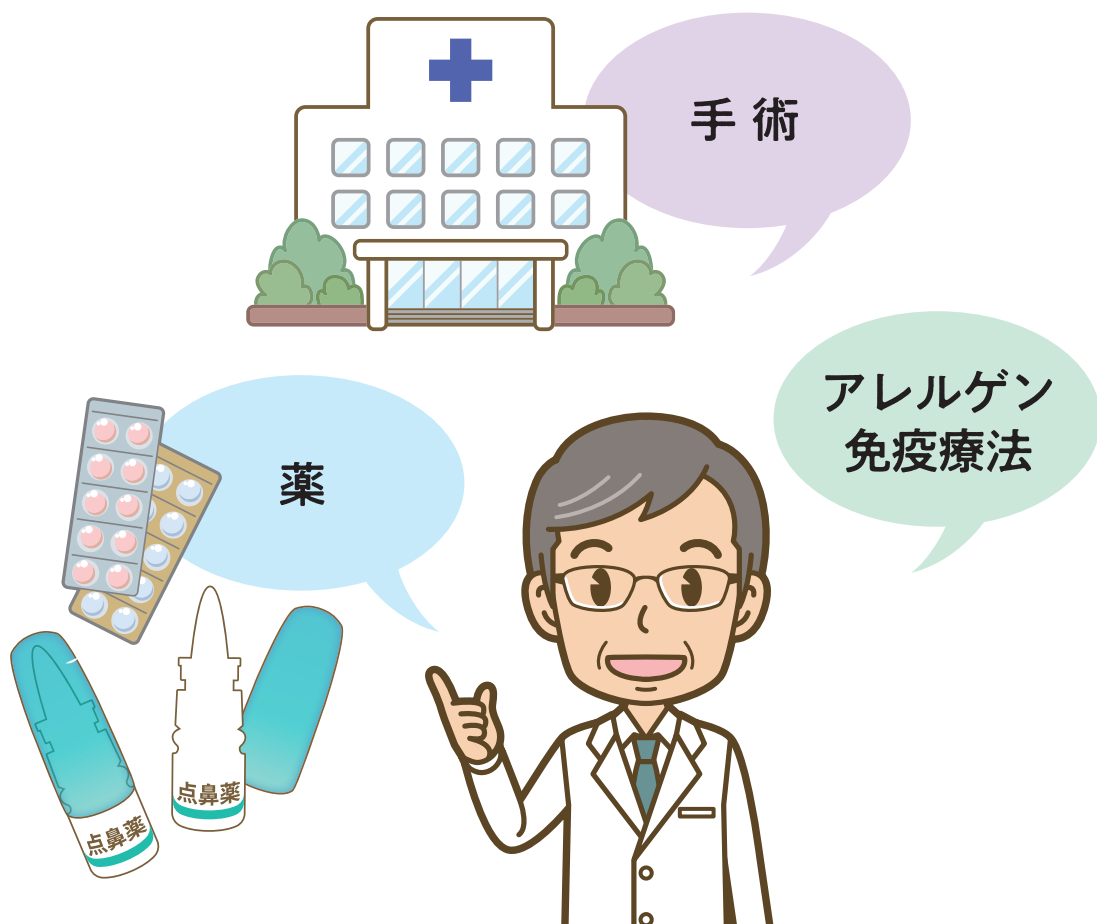
レーザー手術
は外来で
できる



最近では
レーザー手術
もある

どの治療を選ぶか

- 抗原の除去、回避は必ず行ってください。
- 症状の強い場合、通院の条件がととのえばアレルギー免疫療法も選択肢のひとつで、唯一寛解が得られる方法です。
- 鼻づまりが強い場合は、手術も選択肢のひとつです。
- 薬局で市販の薬を買う場合も、一度は医師による正確な診断を受けてからにしてください。



薬を選ぶめやす (通年性アレルギー性鼻炎)

アレルギー性鼻炎の薬

くしゃみ・鼻みずの薬

主として
くしゃみ・鼻みずに効く薬

(第1世代抗ヒスタミン薬)
第2世代抗ヒスタミン薬

鼻づまりにも、
ある程度効果がある

鼻づまりの薬

主として
鼻づまりに効く薬

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
第2世代抗ヒスタミン薬・血管収縮薬配合剤

くしゃみ・鼻みずにも、
ある程度効果がある

鼻づまりだけ
に効く薬

点鼻の血管収縮薬

作用時間が短い・
薬剤性鼻炎に注意

一般的な薬

作用の強さ

一般的に効く薬

Th2サイトカイン阻害薬
ケミカルメディエーター遊離抑制薬
鼻噴霧用ステロイド薬
経口ステロイド薬
生物学的製剤
(抗体療法)

通年性アレルギー性鼻炎の治療

	軽 症	中等症	重症・最重症
くしゃみ・ 鼻漏型	自分にあった 薬を使う	くしゃみ・鼻みずの薬 または 鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 プラス くしゃみ・鼻みずの薬
鼻閉型 (鼻閉の強い 充全型)		鼻づまりの薬 または 鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 プラス 鼻づまりの薬
アレルギー免疫療法			
抗原(原因物質)の除去・回避			

*注 くしゃみ・鼻みずの薬は、第2世代抗ヒスタミン薬を使うことが多い。

薬を選ぶめやす (花粉症)

初期療法

症状が出る前に始める治療。

いつ始めるか、どんな薬を使うかは、早めに医師と相談するのがよいでしょう。
シーズンを通して症状が軽くすみます。

重症度に応じた治療(症状が出てからの治療)

	軽 症	中等症	重症・最重症
くしゃみ・ 鼻漏型	くしゃみ・鼻みずの薬 必要なら 鼻噴霧用ステロイド薬	くしゃみ・鼻みずの薬 または 鼻噴霧用ステロイド薬	鼻噴霧用ステロイド薬 プラス くしゃみ・鼻みずの薬
鼻閉型 (鼻閉の強い 充全型)		鼻づまりの薬 プラス 鼻噴霧用ステロイド薬 必要なら くしゃみ・鼻みずの薬	鼻噴霧用ステロイド薬 プラス 鼻づまりの薬 プラス くしゃみ・鼻みずの薬 *注 生物学的製剤(抗体療法)
アレルギー免疫療法			
抗原(原因物質)の除去・回避			
眼の症状には点眼薬で対処			

*注 点鼻用の血管収縮薬を1~2週間使うことがある
経口ステロイド薬を4~7日使うことがある
くしゃみ・鼻みずの薬は、第2世代抗ヒスタミン薬を使うことが多い。

妊婦の治療

妊娠中は、アレルギー性鼻炎の症状が悪くなることがあります。
しかし、胎児に与える影響を考え、治療は慎重でなければならず、妊娠4カ月の半ばまでは、原則として薬物を用いることは避けたほうが安全です。

- まず、温熱療法、入浴、蒸しタオル、マスクによる薬を使わない方法をこころみる。
- どうしても薬が必要な場合は、
鼻噴霧用ケミカルメディエーター遊離抑制薬
鼻噴霧用抗ヒスタミン薬
鼻噴霧用ステロイド薬
などを、少量で用いる。



妊娠4ヵ月半ばまでは
薬物を避けましょう



アレルギー性鼻炎に用いる薬 (医家用・商品名)

① ケミカルメディエーター
遊離抑制薬

インターール¹⁾、リザベン、ソルファ、
アレギサール、ペミラストン

② 第1世代抗ヒスタミン薬

ポララミン、タベジール など

③ 第2世代抗ヒスタミン薬

ザジテン²⁾、アゼブチン、ゼスラン、ニポラジン、
レミカット、アレサガ³⁾、アレジオン、エバステル、
ジルテック、リボスチン¹⁾、タリオン、アレグラ、
アレロック、クラリチン、ザイザル、ディレグラ(配合剤)、
ビラノア、デザレックス、ルパフィン

④ 抗ロイコトリエン薬

オノン、シングレア、キプレス

⑤ 抗プロスタグランジンD₂・
トロンボキサンA₂薬

バイナス

⑥ Th2サイトカイン阻害薬

アイピーディ

⑦ ステロイド薬

鼻噴霧用
リノコート¹⁾、フルナーゼ¹⁾、ナゾネックス¹⁾、
アラミスト¹⁾、エリザス¹⁾
経口用
セレスタミン(ポララミンの成分が入っています)

⑧ 点鼻用血管収縮薬

プリビナ¹⁾、ナシビン¹⁾、トラマゾリン¹⁾
コールタイジン¹⁾(ステロイド薬が入っています)

⑨ 生物学的製剤(抗体療法)

ゾレア⁴⁾

⑩ その他

漢方薬など

¹⁾鼻噴霧用、²⁾内服および鼻噴霧用、³⁾貼布剤、⁴⁾注射剤、無印は内服用

2021年版 アレルギー性鼻炎ガイド

2021年1月30日 第1版第1刷発行

非売品

作 成 日本耳鼻咽喉科免疫アレルギー感染症学会
大久保 公裕
発 行 (株)ライフ・サイエンス
東京都千代田区神田錦町3-11-1 NMF竹橋ビル
電 話 03-6811-0877(代)
ホームページ <http://www.lifesci.co.jp/>