

小児花粉症の増加と対策

東京慈恵会医科大学附属第三病院小児科

鈴木 亮平, 勝沼 俊雄

KEY WORDS

- アレルギー性鼻炎
- 花粉症
- I型アレルギー
- アレルギー免疫療法

Prevalence and treatment of
pollinosis in Japanese children.

Ryohei Suzuki (助教)
Toshio Katsunuma
(教授, 診療部長)

I. アレルギー性鼻炎の 基本病態と現状

アレルギー性鼻炎はIgEを介したI型アレルギー性疾患であり, マスト細胞を中心に好酸球, リンパ球などの炎症細胞が病態に関与すると考えられている¹⁾。発作性反復性のくしゃみ, 水様性鼻汁, 鼻閉を3主徴とする¹⁾。アレルギー性鼻炎は通年性と季節性に分類され, 後者のほとんどは花粉症である¹⁾。

2008年の調査によれば花粉症の有病率は10年間で19.6%から29.8%に増加しており, 特にスギ花粉症の増加が大きく寄与している¹⁾²⁾。東京都の報告では, 都内のスギ花粉症の推定有病率は2017年の時点で45.6%であり, 現在もなおスギ花粉症は増加していることが示唆される³⁾。スギ花粉症の有病率を年齢層別にみると0~4歳で1.1%, 5~9歳で13.7%, 10~19歳で31.4%と, 学童期以降に大きく増加し, 50歳代までは30%以上の有病率を示す¹⁾²⁾。

アレルギー性鼻炎・スギ花粉症の低年齢化傾向も明らかであり¹⁾²⁾, 今後はわれわれ小児科医のアレルギー性鼻炎診療機会はますます増えていくことが予想される。

II. アレルギー性鼻炎と 花粉症の臨床像

通年性・季節性アレルギー性鼻炎に共通する点が多いため, 共通の臨床像から述べる。

アレルギー性鼻炎は前述の3主徴であるくしゃみ, 水様性鼻汁, 鼻閉に加えて, 鼻や眼の痒み, 流涙, 鼻出血, 皮膚の痒み・発赤, 咳嗽など多彩な症状を示す¹⁾。また, 小児特有の特徴が知られており, いくつか紹介したい。すなわち, 鼻の痒みのため外鼻を上下にこする動作 (allergic salute) や, 鼻尖部に横に走るしわ (allergic crease), 目の周りのくま (allergic shiners), また鼻内に指をやることで生ずる鼻出血