

第二に適切な薬を適切な時期から使うことです。アレルギーの薬は様々なタイプと種類があります。効果や副作用も個人差が大きいため、受診した際に相談するといでしょう。また症状が出る4日ほど前から薬を開始すると症状が出るのを遅らせ、軽減できます。しかし、いつ症状が出る4日前なのかはわかりませんので、症状が出る日と花粉飛散開始日と比べてどれくらい早い、遅いかを目安に薬を開始するといです。



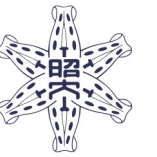
第三に外科的治療です。近年ではレーザー治療などが手軽にできるようになりました。レーザー治療は鼻粘膜の表面を焼灼し、花粉が入ってきても反応を鈍くする手段です。この治療は1年から1年半くらい効果が持続します。花粉症シーズンに行うのは好ましくない治療なので、早めに医療機関で申し込みましょう。

また当科で積極的に行っている治療は後鼻神経切断術と言います。鼻粘膜に花粉がついた時に反応する後鼻神経を切断し、反応を鈍くする手段です。レーザー治療に比べても効果は強く、持続的ですが、入院が必要となります。

これらの方針を参考にいただき、今後の花粉症との付き合いが少しでも快適になりますよう我々も微力ながら協力してまいります。

## 編集後記 大中 洋平

今年の冬は暖冬で始まりましたが、寒波の到来で沖縄でも39年ぶりに雪が降りました。また、少し遅れてインフルエンザが流行しております。皆さまは体調を崩してありませんでしょうか。江東豊洲病院は開院して2年が経とうとしております。次々に竣工する病院周辺のマンションを眺めていると、時の経過を痛感させられます。「光陰矢の如し」ということわざを思い起こし、日々を大切に送らなければ、と自分を戒めております。



## ◆巻頭言 脳神経内科 神谷 雄己

### 「とめない神経救急」

脳卒中には時間制限のある治療がいくつかあり、間違いなく最も急いで診療すべき疾患のひとつです。

しかし東京都の脳卒中救急搬送に要する時間は、残念ながら全国ワーストであります。

脳神経内科開設時に心に決めたことがあります。

・「脳卒中救急」ではなく「神経救急」

・「断らない」ではなく「とめない」

患者さんはどんな病気になったか理解して救急車を呼んでいるわけではありません。

また、救急隊の方々も少ない情報のなかで脳卒中なのかそうでないのか判断することは容易ではありません。

実際脳卒中が疑われて搬送された方のおよそ1/3は脳卒中以外の他の疾患です。

だからこそ「脳卒中救急」を含めた「神経救急」、です。

当院では、日中は脳神経内科が救急診療を担当し、夜間は脳神経外科と合わせて脳血管センターで当直をして、少ないメンバーながら神経救急を終日診療できるようにしています。



左から3人目 神谷准教授

### 第23号のトピックス

- ・ 巻頭言 脳血管センター 脳神経内科 神谷准教授
- ・ 花粉症について 眼科 笹元准教授
- ・ 耳鼻咽喉科 鈴木助教
- ・ 東京マラソン ボランティア
- ・ こどもセンター イベント



昭和大学江東豊洲病院



昭和大学江東豊洲病院 <http://www.showa-u.ac.jp/SHKT/>

〒135-8577 東京都江東区豊洲5-1-38

TEL03-6204-6000 (代表)

発行責任者：新井一成 編集責任者：長谷川真

さらに、当直中の脳神経外科が手術に入ることとなった時には、脳神経内科医が当直を代行してでも神経救急をストップしないよう努めています。

これが「とめない」診療、です。

診療の質もちろん大事ですが、その前に門戸をできるだけ広くし、関所を作らず、24時間通れるようにすること。

脳神経内科はこれを大切にしています。



## 花粉症について



### ◆眼科 笹元 威宏

花粉症の季節がやってきました。眼には充血、かゆみ、結膜のむくみなどが起こります。眼の病態はアレルギー性結膜炎です。「I型アレルギーが関与する結膜の炎症性疾患で、何らかの自覚症状を伴うもの」と定義されるアレルギー疾患で、結膜に増殖性変化のみられない疾患がアレルギー性結膜炎です。季節性アレルギー性結膜炎と、通年性アレルギー性結膜炎とに分類され、花粉症は前者です。



各種の抗アレルギー剤（メディエーター遊離抑制薬および抗ヒスタミン薬）の点眼を治療

の主軸として、重症例にステロイド点眼を追加するのが基本的な治療です。花粉飛散前に予防的に抗アレルギー薬の点眼を開始することで、症状を抑制することができたとの報告もあります。

花粉症でお悩みの方はたくさんいます。特に、コンタクトレンズ（CL）を装着している人は、「目薬は、CLをしていない時に使って下さい」といわれ、面倒な方も多いと思います。では、いったい何故、目薬はコンタクトをつけたまま点眼してはいけないのでしょうか？



点眼薬には生物汚染防止の為、防腐剤が含有されています。点眼液の防腐剤は、主に塩化ベンザウコニウム（BAK）が使用されています。このBAKがコンタクトレンズに吸着されやすいといわれています。角膜に接触する時間が長くなると、角膜障害を引き起こすといわれています。

最近、発売されたアレジオン点眼液は、抗ヒスタミン薬の点眼液で、防腐剤にホウ酸を使用しており、コンタクトレンズの上からでも使用してよいと期待できます。CL着用者で、花粉症の方には朗報です。ただし、薬剤自体による角膜障害の場合もありますので、点眼使用中は、定期的に眼科医のチェックを受けることを勧めます。

### ◆耳鼻咽喉科 鈴木 貴裕

現在、日本人の10人に3人がかかっていると言われる「花粉症」。

花粉症とは一般にスギ花粉（ヒノキ花粉も含む）に対するアレルギー性鼻炎の通称です。海外では珍しく、戦後、スギを全国的に植林した結果、スギ花粉が大量に飛散し、現在では国民病となっています。例年東京では2月上旬に飛散開始となり、くしゃみ・鼻閉・鼻漏といった症状を4月末から5月頃まで呈します。



#### なぜ花粉症は起きてしまうのか？

くしゃみ・鼻閉・鼻漏という症状は、体外から細菌やウイルスが入って来た際の防衛手段です。外から体内に入ろうとする敵に対してくしゃみで吹き飛ばし、鼻閉で進入口を閉め、鼻漏で洗い流すといったことを行っています。

花粉症は、敵ではない花粉に対しても防衛システムが過剰に働いてしまう状態なのです。

#### 花粉症に対する手段は？

第一に花粉を体内に入れないことです。とあるお金持ちは花粉の飛んでいる季節は花粉のない南の島で暮らすなどという話も聞きますが、実際そうはいきません。

マスクやメガネ、帽子を着用し、洋服も花粉のつきにくい表面がツルツルした素材の服を選び、屋内に入る際には花粉を払い、同時に静電気を除去することも重要です。

