



(大井写真工房、大井琢磨さん撮影)

講演

旭川医科大学
耳鼻咽喉科・頭頸
部外科学講座教授

原 渕 保 明 氏

旭川青年大学
(2月21日収録)

はら ぶち やす あき

北海道のワイルドグローバルな病気

シラカバ花粉症と口腔内アレルギー症候群

温暖化、植生の変化：

アレルギー性鼻炎とは、アレルギーのためにくしゃみ、鼻水、鼻づまりといった症状が現れる病気です。通年性のアレルギー性鼻炎は、季節を問わず、朝起きたときに症状が出ます。ハウスダスト、ダニの死骸、ぬいぐるみやじゅうたんから出るホコリなどが原因になります。

季節性のアレルギー性鼻炎が花粉症です。本州ではスギが主な原因ですが、北海道にスギはほとんどなく、シラカバが中心です。世界的に言えば、シラカバのほうがメジャ

ーで、スギの花粉症は日本の本州の風土病と考えていいと思います。すなわち、旭川のほうが「ワイルドワイルド」です。他に、イネ科、ヨモギ、ブタクサなどの雑草もアレルギーを引き起こします。なぜ花粉症が起きるかといえば、花粉のような異物（抗原、アレルゲン）が鼻の粘膜にくっつくと、体の中で抗体が作られるんです。異物を体の中に吐き出そうとする生体防御反応がくしゃみ、鼻水になるわけです。血管が拡張すると鼻づまりが起きます。

アレルギー性鼻炎の患者は増えていきます。地球の温暖化、大気汚染、植生の变化、気密性の高い家の増加などが影響しています。成長が速いスギが戦後、盛んに植林されたことも花粉症の増加につながりました。細菌や寄生虫の感染症の患者とアレルギー性鼻炎の患者の数は逆比例の関係にあると言われています。鼻炎も昔は細菌によるものが多かったのですが、衛生的になると、逆にアレルギー性のもが増えてきたということ

です。「口腔内アレルギー症候群」は、リンゴ、モモ、サクランボなどの果物を食べてから15分以内に口、顔が腫れたり、場合によっては呼吸困難になることもある病気です。シラカバ花粉症の人は、口腔内アレルギー症候群になりやすいこともわかっています。これらの果物とシラカバ花粉が同じ抗原性を持っているためです。メロン、ナシ、キウイ、まれですがスイカ、ピワでアレルギーになる人もいます。

眠くならない薬

花粉症の診断方法は、まず問診、次に鼻の中を診てみます。アレルギーがあるかどうかは、白血球の一種である好酸球と、原因となる抗体を調べればわかります。5月の連休時から、問診で「外に出ると症状がひどくなる」という人は、だいたいシラカバ花粉症です。鼻の中を見ると、正常な状態ならピンク色ですが、花粉症の人は真っ白で、水っぽい鼻水が出ています。鼻水を取り、顕微鏡で見ると、赤色をした好酸球がたくさんあれば、アレルギーです。血液検査をして、IgEという抗体の状態を血液検査で調べれば、何に對してのアレルギーなのかわかります。治療は、第一にアレルギーの原因となつてい

ゴルフをしないようにしまししょう。最近ではテレビやインターネットで花粉情報が手に入るので、花粉の多い日にはマスクを着用すると良いでしょう。

次に薬です。同じ花粉

症でも、くしゃみがひどい人、鼻づまりがひどい人、鼻水がひどい人など、症状はいろいろなので、医師は症状に合わせて薬を出します。最近のアレルギー薬は、眠気が出ないものが多くなっています。市販の鼻づまり用の点鼻薬は血管を収縮させるのですが、使いすぎると反応しなくなったり、鼻づまりがひどくなったりします（薬剤性鼻炎）。花粉が増える2週間前、シラカバなら4月の中旬あたりから薬を飲むほうが、楽になります。いずれにしても耳鼻咽喉科の専門医の診断を受けてください。

ダニとスギ花粉のアレルギーに対しては、最近では、舌の下に錠剤を置いて抗原を少しずつ体内に取り込む舌下免疫療法が登場していますが、シラカバ花粉については行われていません。

すでにシラカバ花粉のアレルギーになっている人は、今後、急にリンゴ、モモ、サクランボなどについてもアレルギーになる場合が多いので注意してください。果物そのものだけでなく、成分を含む食品が原因でアレルギーの症状が出るかもしれないので、薬を常備しておくのが良いと思います。呼吸が苦しくなるようであれば、救急車を呼んでください。

嗅覚低下は要注意

次に、嗅覚の低下と認知症の関係についてお話しします。認知症の最初の症状は、嗅覚の低下だと

最近は言われています。視覚の低下は自覚しやすいものですが、嗅覚については多少低下しても生活に影響しないために、自分ではわからない場合が多いです。

においはどう感じるかというと、非常に小さな分子状の物質が、鼻の一番てっぺんにある嗅裂という部分にある嗅細胞にとらえられ、嗅神経を通じて大脳辺縁系に電気的な信号が届きます。けがやアルツハイマー型認知症などで脳の真ん中の部分が弱くなると、におい

を感じなくなることがあります。本人に自覚がなく、検査をしてわかるケースが多いです。

いま、65歳以上の人口は約3000万人で、そのうち認知症の人は462万人、その前段階の人は400万人います。認知症のうち約7割がアルツハイマー型です。調査してみると、嗅覚が低下している人の約5割が、その後認知症へと進んでいったことがわかりました。嗅覚が正常な人だと10%程度です。もの忘れがひどくなる約10年前から嗅覚が低下した人が約44%います。

人には効果があります。みなさんいろいろなにおいを嗅いでいただければと思います。

10億円が目標の基金
旭川医科大学を卒業した医師はいま、道北や道東を中心に数多く活躍しています。2016年には「旭川医科大学基金」が設立され、私はこの基金を担当する学長補佐を務めています。集まったお金は学生の就学支援、教育、若手研究者の国際化、地域医療、高度医療などに使われる予定です。2023年、旭川医大は創立50周年を迎えるのですが、それまでに10億円貯めるのが目標です。クレジットカードで毎月寄付していただくこともできます。税制上の優遇措置もありますので、ホームページ（「旭川医科大学基金」で検索）をぜひご覧ください。（抜粋）

PROFILE プロフィール

1956年北海道沼田町にて出生。旭川東高校を経て1982年旭川医科大学卒業（4期生）。同年から札幌医科大学耳鼻咽喉科研究生、85～86年北海道大学医学部付属癌研究施設ウイルス部門特別研究生兼任。87札幌医科大学医学研究科卒業および学位（医学博士）取得。

1988年小樽北生病院耳鼻咽喉科医長。89年札幌鉄道病院耳鼻咽喉科医長。91～93年米ニューヨーク州立大学バッファロー校医学部小児科学講座研究員兼任。93年札幌医大耳鼻咽喉科講座講師。98年旭川医大耳鼻咽喉科・頭頸部外科学講座教授。2007年旭川医大病院材料部部長兼任。14年旭川医大病院遺伝子診療カウンセラー室室長兼任。15年旭川医大大学長補佐（学基金担当）兼任。16年旭川医大病院副院長（医療安全管理部長）兼任。現在に至る。

においを嗅がせることで脳を刺激して、認知症の予防・改善につなげる研究も行われています。とくにまだ軽度の認知症の