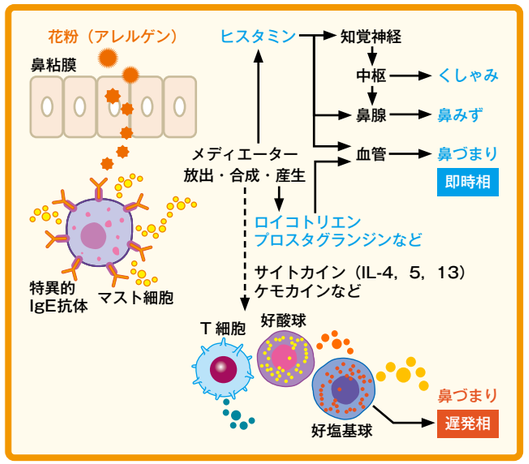

図3 花粉症の症状発現機序
花粉症発症例における花粉曝露時の症状発現機序．

が悪化し重症化もみられるようになる[8]．

4．花粉症の診断

アレルギー性鼻炎の診断法について，アレルギー性鼻炎の典型的な症状と鼻粘膜所見とを呈する場合には，臨床的にアレルギー性鼻炎と診断してもよい[8]．臨床的な診断が難しい場合や，舌下免疫療法のような抗原特異的な免疫療法を施行する場合には抗原の同定検査を行うことを勧める．しかし抗原同定検査としては，臨床現場で有用な鼻誘発試薬が市販されていないため，抗原感作を調べる検査を参考に原因抗原を検討することになる．アレルゲンの感作を確認するための検査として，血清特異的IgE抗体検査および皮膚テストがある．アレルギー性鼻炎の確定診断のためには，上記特異的IgE抗体検査もしくは皮膚テスト，および鼻汁好酸球検査を行い，これらが陽性であれば確定診断ができる．典型的な花粉症の症状と所見がみられる症例の診断は難しくない可能性もあるが，非飛散期や発症初期など，また小児例などでは診断が困難なことがある．アレルギー性鼻炎は1つの検査法で確定診断を行うことができないため，十分な問診とともに鼻内所見の観察，各種検査を組み合わせた総合的な評価による判断が求められる．各種検査の特徴を理解し判断することが重要である．

図4 鼻内所見の比較（千葉大学 米倉先生ご提供）
健常者および典型的なスギ花粉症，通年性アレルギー性鼻炎症例における鼻粘膜所見の比較．

問診

花粉症の診断プロセスのなかで問診は最も重要な要素であり，くしゃみ，水様性鼻漏，鼻閉，鼻のかゆみ，眼のかゆみなどの典型的な症状の有無とその程度，症状発現時期（何月か），症状の持続期間，毎年同じ時期に症状を繰り返すか，既往，家族歴などをよく確認する．

鼻内所見

鼻内所見の観察は，花粉症と似た症状を呈する疾患との鑑別や，重症度の評価に重要である．鼻腔内の観察から，下鼻甲介粘膜の色調，水様性鼻汁の分泌量，鼻汁の性状などを評価する．正常な例では，下鼻甲介粘膜は薄いピンク色を呈し，粘膜腫脹はなく中鼻甲介まで観察される．典型的な通年性アレルギー性鼻炎においては，下鼻甲介に蒼白浮腫性の腫脹がみられる．これに対し，スギ花粉症の急性期には発赤した鼻粘膜の腫脹がみられる（図4）．鼻汁の性状は通年性アレルギー性鼻炎も花粉症も基本的には水様性である．

特異的IgE抗体検査

採血による血清中の特異的IgE抗体の測定は，抗原の感作の確認に有用であり，問診や他の情報と併せて，感作抗原から原因抗原を特定もしくは推定していく．特異的IgE抗体検査では，1回の採血で複数の抗原を調べることが可能である．アレルギー治療薬を使用している場合でも採血時に薬剤の中止はしなくてよい．特異的IgE抗体の測定結果は濃度やクラスで表記される（表2）．クラス0は陰性，クラス1は疑陽性，クラス2以上は陽性となる．クラス5～6程度に上昇していると発症している可能性が高いが，クラス4以下では感作陽性であっても発症していない例もみられる．また，特異的IgEの濃度やクラスはアレルギー性鼻炎の重症度とは関連しない．

表2 特異的IgE抗体検査

判定	抗体価（UA/mL）	クラス
陽性	100.0以上	6
	50.0以上	5
	17.5以上	4
	3.50以上	3
	0.70以上	2
疑陽性	0.35以上	1
陰性	0.34以下	0

特異的IgE抗体検査は抗体価およびクラスで結果が表記され報告される．

皮膚テスト

皮膚テストには，薄めた抗原を皮内に注射する皮内テストと，細い針で皮膚に傷をつけ薄めた抗原エキスを滴下するプリックテスト（図5）がある．抗原を含まない対照液と比較し，皮膚の発赤，膨疹の大きさから感作の有無を判定する．これら皮膚テストによって感作の判定は可能であるが，発症の有無や症状の重症度は判定できない．

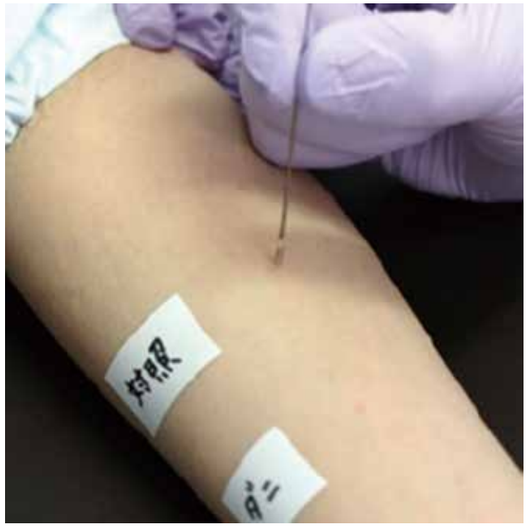

図5 プリックテスト
実際のプリックテストの様子．細い針にて皮膚に小さな傷をつけ，薄めた抗原エキスもしくは対照液を滴下し，その後の皮膚反応から感作を判定する．

鼻汁好酸球検査

鼻汁好酸球検査は鼻内のアレルギー反応の有無を調べる検査であり，綿棒などで採取した鼻汁をスライドガラスに塗布し，好酸球を染色するハンセル液で処理し顕微鏡で観察することで好酸球が同定可能である（図6）．外来でも簡便に施行できる検査である．しかし，アレルギー性鼻炎以外でも陽性になることがあり，また花粉の非飛散期など無症状のときには検査が陽性にならず，鼻汁が少ない場合や小児では検査が十分にできないことがあり注意が必要である．

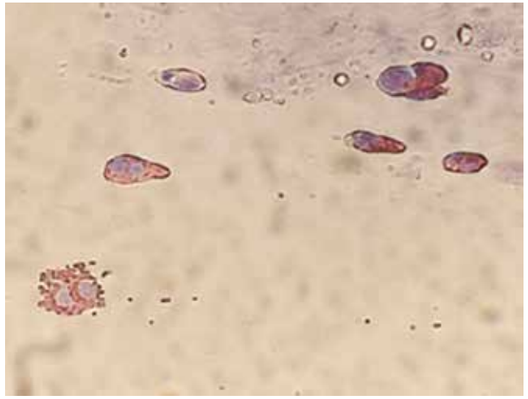

図6 鼻汁好酸球検査
鼻汁ぬぐい液をスライドガラスに塗布し，ハンセル液にて好酸球を染色し，顕微鏡にて観察している．

5．花粉症の治療

花粉症に対する治療は，日常生活に支障がない程度に症状を安定した状態にもっていくことを目標とする．問診と診察所見から症状の重症度を把握し，花粉の非飛散期や飛散初期で症状が明らかでない時期には例年の症状から判断する．

重症度と症状タイプの判定

くしゃみ発作・鼻かみの回数，鼻閉の程度から重症度を判定し（表3）[8]，これら重症度とともに，くしゃみ・鼻漏