

## 局所所見の程度分類

程度	+++	++	+	-
種類				
下鼻甲介 粘膜の腫脹	中鼻甲介 みえず	(++)と (+)の 中間	中鼻甲介 中央まで みえる	なし
下鼻甲介 粘膜の色調*	蒼白	赤	薄赤	正常
水様性 分泌量	充満	(++)と (+)の 中間	附着程度	なし
鼻汁の 性状*	水様性	粘性	膿性	なし

\*程度ではなく質の変化

## アレルギー検査成績の程度分類

程度	+++	++	+	±	-
検査法					
皮内 テスト	紅斑 41mm 以上	40mm~ 20mm	40mm~ 20mm		19mm 以下
	膨疹 16mm 以上	15mm~ 10mm	9mm 以下		9mm 以下
鼻誘発 テスト*	症状3つ 特に くしゃみ 6回以上	症状3つ	症状2つ	症状1つ	0
鼻汁 好酸球数	群在	(++)と (+)の 中間	弱拡で 目につく 程度		0

\*症状3つ: ①くしゃみ発作・鼻痒痒感、

②下鼻甲介粘膜の腫脹蒼白、③水様性分泌

スクラッチ(ブリック)テストは施行後10~15分に膨疹または紅斑径が、対照の2倍以上、または紅斑10mm以上もしくは膨疹が5mm以上を陽性とする。

気管支喘息治療薬・アレルギー性鼻炎治療薬  
ロイコトリエン受容体拮抗薬

〈薬価基準収載〉

**シングレア**® 5mg錠 10mg錠  
**SINGULAIR**® (montelukast sodium, MSD)  
(モンテルカストナトリウム錠)

処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

定量噴霧式アレルギー性鼻炎治療剤

〈薬価基準収載〉

**ナゾネックス**® 点鼻液50μg 56噴霧用/112噴霧用  
モメタゾンフランカルボン酸エステル水和物点鼻液 **Nasonex**

処方せん医薬品(注意—医師等の処方せんにより使用すること)

持続性選択H<sub>1</sub>受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

〈薬価基準収載〉

**クラリチン**® 錠10mg シリイブ錠10mg ドライシロップ1%  
**Claritin**® ロラタジン錠/ロラタジン口腔内速溶錠/ロラタジンドライシロップ

【効能・効果】、【用法・用量】、【禁忌を含む使用上の注意】、【用法・用量に関連する使用上の注意】等の詳細につきましては、各製品の添付文書をご参照ください。



製造販売元 [資料請求先]

**MSD株式会社**

〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア  
http://www.msd.co.jp/

2013年2月作成

SGA13PH034-0215

# アレルギー性鼻炎 治療ポケットガイド

引用：鼻アレルギー診療ガイドライン 2013年版

## アレルギー性鼻炎症状の重症度分類

程度 および 重症度	くしゃみ発作または鼻漏*					
	+++	++	+	+	-	
鼻 閉	+++	最重症	最重症	最重症	最重症	最重症
	++	最重症	重症	重症	重症	重症
	+	最重症	重症	中等症	中等症	中等症
	+	最重症	重症	中等症	軽症	軽症
	-	最重症	重症	中等症	軽症	無症状

■ くしゃみ・鼻漏型 ■ 鼻閉型 ■ 充全型

\*くしゃみか鼻漏の強い方をとる。

従来分類では、重症、中等症、軽症である。スギ花粉飛散の多いときは重症で律しきれない症状も起こるので、最重症を入れてある。

各症状の程度は以下とする

程度	+++	++	+	+	-
種類					
くしゃみ発作 (1日の平均 発作回数)	21回 以上	20~11回	10~6回	5~1回	+未満
鼻汁 (1日の平均 擤鼻回数)	21回 以上	20~11回	10~6回	5~1回	+未満
鼻閉	1日中 完全に つまっ ている	鼻閉が 非常に 強く、 口呼吸が 1日のうち、 かなりの 時間あり	鼻閉が 強く、 口呼吸が 1日のうち、 ときどき あり	口呼吸は 全くないが 鼻閉あり	+未満
日常生活 の支障度*	全く できない	手に つかない ほど苦しい	(++)と (+)の 中間	あまり 差し支え ない	+未満

\*日常生活の支障度：仕事、勉強、家事、睡眠、外出などへの支障

## 通年性アレルギー性鼻炎の治療

重症度	軽 症	中等症	重 症	
病 型		くしゃみ・鼻漏型 鼻閉型または鼻閉を主とする充全型	くしゃみ・鼻漏型 鼻閉型または鼻閉を主とする充全型	くしゃみ・鼻漏型 鼻閉型または鼻閉を主とする充全型
治 療	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③Th2サイトカイン阻害薬  ①、②、③のいずれか1つ。	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③鼻噴霧用ステロイド薬  ①、②、③のいずれか1つ。 必要に応じて①または②に③を併用する。	①抗LTs薬 ②抗PGD <sub>2</sub> ・TXA <sub>2</sub> 薬 ③Th2サイトカイン阻害薬 ④鼻噴霧用ステロイド薬  ①、②、③、④のいずれか1つ。 必要に応じて①、②、③に④を併用する。	鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬  鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTs薬または抗PGD <sub>2</sub> ・TXA <sub>2</sub> 薬  必要に応じて点鼻用血管収縮薬を治療開始時の1～2週間に限って用いる。
			鼻閉型で鼻腔形態異常を伴う症例では手術	
		アレルギー免疫療法		
		抗原除去・回避		

症状が改善してもすぐには投薬を中止せず、数カ月の安定を確かめて、ステップダウンしていく。

遊離抑制薬：ケミカルメディエーター遊離抑制薬。

抗LTs薬：抗ロイコトリエン薬。

抗PGD<sub>2</sub>・TXA<sub>2</sub>薬：抗プロスタグランジンD<sub>2</sub>・トロンボキサンA<sub>2</sub>薬。

## 重症度に応じた花粉症に対する治療法の選択

重症度	初期療法	軽 症	中等症	重症・最重症	
病 型			くしゃみ・鼻漏型 鼻閉型または鼻閉を主とする充全型	くしゃみ・鼻漏型 鼻閉型または鼻閉を主とする充全型	くしゃみ・鼻漏型 鼻閉型または鼻閉を主とする充全型
治 療	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②遊離抑制薬 ③抗LTs薬 ④抗PGD <sub>2</sub> ・TXA <sub>2</sub> 薬 ⑤Th2サイトカイン阻害薬  くしゃみ・鼻漏型には①、②、鼻閉型または鼻閉を主とする充全型には③、④、⑤のいずれか1つ。	①第2世代抗ヒスタミン薬 ②鼻噴霧用ステロイド薬  ①と点眼薬で治療を開始し、必要に応じて②を追加。	第2世代抗ヒスタミン薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬  抗LTs薬または抗PGD <sub>2</sub> ・TXA <sub>2</sub> 薬 + 鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬	鼻噴霧用ステロイド薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬  鼻噴霧用ステロイド薬 + 抗LTs薬または抗PGD <sub>2</sub> ・TXA <sub>2</sub> 薬 + 第2世代抗ヒスタミン薬  必要に応じて点鼻用血管収縮薬を治療開始時の1～2週間に限って用いる。 鼻閉が特に強い症例では経口ステロイド薬を4～7日間処方して治療開始することもある。	
		点眼用抗ヒスタミン薬または遊離抑制薬		点眼用抗ヒスタミン薬、遊離抑制薬またはステロイド薬	
			アレルギー免疫療法		
			抗原除去・回避		

初期療法は本格的な花粉飛散期の導入のためなので、よほど花粉飛散の少ない年以外は重症度に応じて季節中の治療に早目に切り替える。

遊離抑制薬：ケミカルメディエーター遊離抑制薬。

抗LTs薬：抗ロイコトリエン薬。

抗PGD<sub>2</sub>・TXA<sub>2</sub>薬：抗プロスタグランジンD<sub>2</sub>・トロンボキサンA<sub>2</sub>薬。