



知っておきたい病気・医療

「季節性アレルギー性結膜炎」

もう、目のかゆみに悩まない！

～まぶたにひと塗りで、快適な毎日へ～



圧倒的に多い「季節性アレルギー性結膜炎」

花粉の飛散量が増える時期は、目がかゆくなったり、充血しやすくなったりする人が少なくありません。こうした症状の多くは「季節性アレルギー性結膜炎」といわれています。対処法としては点眼薬（目薬）が一般的ですが、忙しさから点眼を忘れてしまい、放置して悪化させてしまうことがあります。そこで近年、点眼のし忘れを防ぐ新しい治療薬として注目されているのが、まぶたに塗るタイプの「眼瞼クリーム」です。アレルギー性結膜炎の原因や最新の治療法について、高知大学医学部眼科学講座 准教授の福田憲先生に伺いました。

Adviser



高知大学医学部眼科学講座 准教授 **福田 憲**

医学博士。1996年 産業医科大学医学部卒業、2005年 山口大学医学部附属病院眼科講師。10年から現職。日本眼科アレルギー学会副理事長。日本アレルギー学会代議員。眼アレルギー、眼感染症をテーマに、基礎・臨床研究を行う。06年度に日本眼炎症学会学術奨励賞、07年度に日本眼感染症学会学術奨励賞（三井賞）など多くの受賞歴を持つ。

私たちの体には、ウイルスや細菌などの異物から体を守る「免疫」という仕組みがあり、その働きにかかわるのが「IgE抗体」です。IgE抗体は本来、寄生虫感染に対して働きますが、アレルギー素因がある人においては花粉やダニ、ハウスダストといった人体にとって無害のアレルゲン（抗原）に対しても、IgE抗体が過剰に作られやすくなります。

アレルゲンが体内に入ると、マスト細胞（肥満細胞）と過剰に作られたIgE抗体が結合します（感作）。そこに再びアレルゲンが目に入ると、マスト細胞からヒスタミンなどの化学伝達物質が粘膜に放出され、かゆみや充血、異物感、涙などのアレルギー症状を引き起こします。

アレルギー性結膜炎は、アレルゲン（原因物質）が体に触れたり入ったりしてから数分～数十分で症状が現れる、I型（即時型）アレルギーの1つで、

次のような結膜のアレルギー疾患があります。

- 季節性アレルギー性結膜炎**：文字通り特定の季節（春や秋）に花粉などのアレルゲンが原因で起こる結膜炎。春のスギやヒノキ、秋のブタクサやヨモギなどの花粉の飛散量が増える時期に現れる、目のかゆみや充血、異物感（ゴロゴロ感）、涙といった症状が特徴
- 通年性アレルギー性結膜炎**：季節に関係なく、ダニやハウスダスト、カビ、ペットの毛、フケなどの物質がアレルゲンとなって症状が出る結膜炎
- アトピー性角結膜炎**：顔にアトピー性皮膚炎を持つ人に起こる慢性の結膜炎
- 春季カタル^{*1}**：学童期の男児に多い重症の結膜炎。まぶた裏の結膜に巨大乳頭と呼ばれる石垣状のブツブツができたり、角膜（黒目）が傷害されるのが特徴

※1: 春から夏にかけて悪化し冬に症状が軽くなることから名づけられているアレルギー疾患

●**巨大乳頭結膜炎**：コンタクトレンズ、手術用縫合糸などによって結膜組織に対する機械的刺激が生じ、それによって引き起こされる結膜炎。まぶた裏の結膜にブツブツ（巨大乳頭）が生じる

アレルギー性結膜炎の診断と治療法

アレルギー性結膜炎の診断のポイントは次の通りです。

☑**I型アレルギー素因（IgE抗体を過剰に作りやすい体質）があるか**

☑**アレルギー炎症に伴う自覚症状があるか**

☑**I型アレルギー反応が目（結膜）で生じているか**

眼科で行われる検査の1つに、目やにや結膜をぬぐった分泌物から好酸球こうさんきゅうという免疫細胞（白血球の一種）が検出されるかどうかを調べる、「結膜好酸球の同定法」があります。通常目やにや結膜には好酸球は存在しません。顕微鏡で好酸球が確認できれば陽性と判定され、アレルギー性結膜炎と診断されます。

また、涙の中に含まれる総IgE抗体の量を調べる「涙液中総IgE検査」があります。迅速診断キットを用いて、採取した涙液を検査薬に約10分浸すだけで結果が分かります。結膜好酸球の同定法に比べて簡便で、また感度も高いのが特徴です。この検査が陽性であれば、アレルギー性結膜炎の臨床的と確定診断とされます。

さらに、血液中の「特異的IgE抗体」というアレルギーの原因物質に対するIgE抗体の量を測定する血液検査もあります。ただし、花粉やダニ、ハウスダストなど特定のアレルゲンに陽性を示しても、必ず目に症状が表れるとは限りません。血液検査だけでアレルギー性結膜炎かどうか確定診断できない点に注意が必要です。

アレルギー性結膜炎の治療は抗アレルギー点眼薬による薬物療法が主体でしたが、2024年5月にまぶたに塗るクリームタイプの眼瞼クリームが発売され、広く普及してきています。

眼瞼クリームには次のような特徴があります。

●**塗る回数は1日1回**

●**上下のまぶたに塗るだけで、抗アレルギー作用を持つ有効成分（エピナスチン塩酸塩）が皮膚から結膜へと浸透する**

眼瞼クリームは、毎日同じタイミングで塗ることが大切です。就寝前に塗るなどタイミングを決めておくと、塗り忘れ防止にもつながります。

使用に当たり、眼瞼クリームは処方薬なので、必ず眼科（または耳鼻科、小児科、内科など）を受診し、医師の診察を受けたうえで処方してもらう必要があります。医師の指示に従い、用法や用量、使用期間をきちんと守ることが治療の効果を十分得るために欠かせません。

花粉が飛散する前の「初期療法」も有効

花粉による季節性アレルギー性結膜炎に対しては、花粉が飛散する前から抗アレルギー点眼薬や眼瞼クリームを使用する「初期療法」も有効です。花粉飛散開始予測日の2週間ほど前から点眼や眼瞼クリームの塗布を開始しましょう。

なお、スギ花粉症と確定診断された人に対する治療法の1つ「舌下免疫療法」は、スギ花粉による鼻症状だけでなく、アレルギー性結膜炎の症状を抑える効果も期待できます。

季節性アレルギー性結膜炎については、薬による治療だけでなく次のようなセルフケアも重要です。

①外出時はメガネやサングラスを着用し、花粉などのアレルゲンから目をガードする

コンタクトレンズを使用している人は、花粉の多い時期・症状がある時期だけでも装用は中止してメガネに変えるのがおすすめです。

②外出後は目の洗浄剤（洗眼薬）で、目に入ったアレルゲンを洗い流す

抗アレルギー点眼薬を使ってもかゆみが治まらない、光がまぶしくて目が開かない、目の赤さや痛み、異物感がひどい、といった症状がある場合は、季節性アレルギー性結膜炎以外の目の疾患が疑われます。なるべく早く眼科を受診することが大切です。

