

＜追加発言＞

花粉症に対する民間療法のEBM

山梨医科大学耳鼻咽喉科

岡本 美孝

民間療法の定義は必ずしも統一されていないが、山本は「通常多くの医師が医療施設において施行したり、指導する医療以外の医療で、その多くのものは作用機序が科学的に検証されていないもの」と規定している。花粉症に対してもいわゆる健康雑誌やインターネット上では多数の民間療法が氾濫している(表1)。花粉症の治療において民間療法が広く存在する理由としては、花粉症の発症には多数の因子が関与し、生命に直接影響はしないものの、自然寛解は少なく難治性であること、かつ花粉症に対する通常の治療薬の副作用に対する不安などが挙げられる。

昨年(平成12年)にスギ・ヒノキ花粉症にて、山梨県内の医院を受診した1617名の患者、ならびに山梨県一宮地区で一般住民135名を対象に行なった鼻アレルギー検診において、民間療法の経験の有無をアンケートならびに聞き取りにより調査を行なった。対象者の年齢は2~88才で平均34才、男女比は0.65で女性に多かったが、花粉症あるいは鼻アレルギーに対して民間療法を受けた経験がある者は、スギ・ヒノキ花粉症患者1617名中314名(19.4%)、一般住民調査からは135名中36名(25.7%)であり、年齢は3~84才で平均38才、男女比は0.44とやはり女性に多かった。

民間療法の内容は表1に示すが如く非常に多種にわたるが、頻度の高いものは、漢方、甜茶、鼻スチーム療法、鼻内洗浄、クロレラ、ハリ、花粉グミ、シジュウム茶、灸、ツボ、情報水、シジュウム入浴剤、波動水、スギの葉エキスなどであった(表2)。これらの治療の有効性については、患者のアンケートによる評価では未記入のものを除くと、漢方：効果有50%、効果無35%、不明15%、甜茶：効果有14%、効果無51%、不明35%、鼻スチーム療法：効果有46%、効果無44%、不明10%、鼻洗浄療法：効果有46%、効果無54%、クロレラ：効果有8%、効果無44%、不明48%、ハリ：効果有44%、効果無44%、不明11%、花粉グミ：効果有29%、効果無64%、不明7%などであった(表3)。

このように民間療法に関する実態調査を行なったとこ

ろ、20%前後の患者が民間療法の経験を持ち、その内容は非常に多彩であった。それらの有効性について患者自身の評価は、漢方やスチーム療法などでは40%以上の有効率を示したが、多くのものは20~30%以下であった。また、有効率が高いものでも逆に効果認めなかったとする率も高く、従来よりプラセボ効果が比較的高くみられる花粉症の治療法の効果としての評価には当然ながら慎重な対処が必要と考えられる。国内ではランダム化された比較試験の報告はないが、海外ではアレルギー性鼻炎についてもいくつか検討されている²⁾。例えば、欧州では特にドイツを中心に古くからホモエオパシーという民間療法がおこなわれている³⁾。これは、疾患を引き起こす原因物質を段階希釈していったものを(通常極端に、例えばアボガドロ数を越えて希釈)、逆にヒトに投与してその疾患の治癒を計ろうとするもので、その原理には、段階希釈による'similars'と'potencies'があるという。その効果は、プラセボ効果と考えられてきたが、花粉症を対象として、inactive placeboを用いた二重盲検比較試験が行われ、その結果、placeboに対して症状を有意差をもって改善したとする報告もあり^{4,5)}、ランダム化試験のmeta-analysisの結果も、その有効性を示唆したとする報告もされている⁶⁾。さらには、in vitroの試験ではあるが、ヒト好塩基球をanti-IgE抗体を含む血清と反応させるとヒスタミンの遊離がみとめられるが、この血清

表1

花粉症に対する民間療法

・健康食品

靈芝(抗アレルギー作用)、甜茶(化学伝達物質遊離抑制)、
シソ(TNF α 抑制)、羅漢果(活性酸素抑制)、南瓜子(IgE産生抑制)、
アマランス(抗ヒスタミン作用)、紅花、パパイアエキス、クロレラ、
花粉食、ニンジン紅茶、シジュウム茶、スギの葉エキス、花粉すっきりグミ、
優喉茶、ヘテロフィラ、天然ニガリ、アロマテラピー、エソウコギ、
リノレン酸摂取、リノール酸摂取制限、うずら卵のホモゲナイズ、
天然ミネラルエキス

・一般食品

ジャガイモ(ビタミンC)、
ネギ・ニンニク・ニラ・ショウガ・ウド・フキ・シナモン(身体を温め冷
えに強くなるなり、花粉症発作に効果)、
ピーナッツ・干し柿・ゴマ・ユリ根(鼻閉による乾燥症状に効果)、
クズ・ゴボウ・ハッカ・キクの花・ミョウガ・スイカ・ナシ・柿(急性副鼻
腔炎の合併に効果)
山芋・ウコギ・ドジョウ・エビ(花粉症発作のだるさに効果)、
わかめ、大根おろし、カフェイン

表 2

民間療法の内容

・漢方薬	136名	・シジュウム茶	9名
・甜茶	104名	・灸	9名
・鼻スチーム療法	67名	・ツボ	7名
・鼻内洗浄	33名	・情報水	7名
・クロレラ	32名	・シジュウム入浴剤	7名
・ハリ	19名	・波動水	4名
・花粉グミ	17名	・スギの葉エキス	2名
・シソジュース	13名	・プロポリス	2名
・サルノコシカケ	12名	・シソの実油	2名

その他：アロエエキス, シソエキス, シソ飴, シソの葉, 青汁, 甜茶
 ガム, 花粉症スチリ飴, ラブレ菌, 竹炭入浴, ミントガム,
 ギムネマ茶, ルイボス茶, ハーブ茶, ドクダミ茶, 野草茶,
 ニンジンジュース, きな粉牛乳, ウコン など

表 3

民間療法の患者自身の評価(未記入除く)

	効果有	効果無	不明
漢方	50%	35%	15%
甜茶	14%	51%	35%
鼻スチーム療法	46%	44%	10%
鼻洗浄療法	46%	54%	0%
クロレラ	8%	44%	48%
ハリ	44%	44%	11%
花粉グミ	29%	64%	7%
シソジュース	18%	36%	45%
シジュウム茶	40%	40%	20%

を 1×10^{120} 倍近くに段階希釈してもヒスタミン遊離が認められることが、Nature に報告されている⁷⁾。このような結果からは、ホモエオパチーが単にプラセボ効果とは判断することが出来ないことを示すが、ただ、一方でこのように報告されている二重盲検試験も、その花粉症の診断基準や試験方法の詳細な記載がなく、必ずしも論文の質としては高くないものも少なくない。また、試験での対象症例数も限られているものもあり、結論を出すにはさらに厳密な検討が必要であろう。

文 献

- 1) 山本昇荘：民間医療と現代医療。アレルギーの領域 5：408-410, 1998.
- 2) Czubalski K, Zawise E, Borzecki M, et al: Acupuncture and phonostimulation in pollinosis and

vasomotor rhinitis in the light of psychosomatic investigations. Acta Otolaryngol 84: 446-449, 1977.

- 3) Reilly DT, Taylor M, McSharry C, et al: Is homoeopathy a placebo response?— Controlled trial of homoeopathic potency, with pollen in hayfever as model. Lancet ii: 881-886, 1986.
- 4) Wiesenauer M, Ludtke R.: The treatment of pollinosis with Galphimia glauca D4 -a randomized placebo-controlled double-blind clinical trial-. Phytomedicine 2: 3-6, 1995.
- 5) Wiesenauer M, Gaus W.: Double-blind trial comparing the effectiveness of the homeopathic preparation Galphimia potentiation D6, Galphimia dilution 10-6 and placebo on pollinosis. Arzneimittel. —Forsch./Drug Res. 35: 1745-1747, 1985.
- 6) Linde K, Clausius N, Ramirez G, et al: Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials. Lancet 350: 834-843, 1997.
- 7) Davenas E, Beauvais F, Amara J, et al: Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. Nature 333: 816-818, 1988.