

ブラジル産プロポリス、ハーブおよび花粉の飲用は スギ花粉症を改善する

鳥取大学医学部 感覚運動医学講座
耳鼻咽喉・頭頸部外科学分野
助教授 竹内裕美

1. 背景

日本人の10人に2～3人はスギ花粉症であり、スギ花粉症は重要な国民病の1つと考えられています。スギ花粉症は、くしゃみ、鼻水、鼻づまり、目の痒み、涙目、咳など不快な症状で日常生活の活動力を低下させます。その社会的な労働損失（欠勤、早退など）と医療損失の合計は約3,000億円に上ると試算されています。スギ花粉症は命に関わる疾患ではありませんが、その罹患率と社会的な損失を考えると本人のみならず社会全体の活動に大きなダメージを与えるため、より有効な治療法の開発や行政上の対策が切望されています。

花粉症の症状は花粉の飛散量に左右されます。飛散量が少ない年は症状も軽いのですが、今年のように大量に飛散した場合には症状も強いため、市販薬の使用や医療機関での治療が必要となります。主なスギ花粉症の治療薬には、抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤、ステロイドなどがあります。最も頻用されている抗ヒスタミン剤は即効性でくしゃみと鼻水に有効な薬剤ですが、副作用として眠気や口・眼乾燥感などがあるため、車の運転や機械の操作に従事している人には注意が必要です。ステロイドは点鼻などの局所投与では副作用は強くありませんが、注射や経口投与を長期間続けると重篤な副作用を生じる危険性があります。このように医薬品は有効性が高い反面、副作用という問題点があります。

日常的にスギ花粉症に有効な食品を無理なく摂取することによって、花粉症の薬の使用量が抑えられ、副作用を少なくできれば社会的に極めて価値のあることです。現在、花粉症に効果があるといわれている食品は数多くありますが、客観的評価が不足しているため、適切な摂取が殆どできていないのが現状です。

2. 試験概要

今回のヒト摂取試験は、従来から花粉症に効果が期待されている食品素材を用いて、スギ花粉飛散期間に花粉症症状をどの程度抑制できるか評価するために実施しました。

1) 方法

- ①試験期間：平成17年1～5月（摂取期間12週間）
- ②試験食品と被験者数

試験食品	被験者数
プラセボ ¹⁾ 群	15名
花粉荷エキス群	15名
プロポリスエキス群	15名
ハーブエキス群 (花粉症に有効と考えられる プロポリス・ハーブエキスが主原料)	15名
計	60名

被験者は、スギ花粉飛散時期に一致して、くしゃみ、水性鼻汁、鼻閉、眼のかゆみなどの症状を有し、治療を受けている軽度のスギ花粉症患者で、60歳未満の成人男女です。

- ③試験デザイン：二重盲検化並行群間比較試験²⁾
- ④評価項目：a) スギ花粉症発症までの日数、b) 奥田分類の変法³⁾による症状重症度分類
c) 使用薬剤の変化、d) 医師による観察

《 語句説明 》

- 1) プラセボ・・・薬理成分が含まれていない偽薬。
- 2) 二重盲検化並行群間比較試験・・・プラセボ効果(思い込み効果)を除去するため、医師・患者のどちらにも試験食の中身が分からないように治験を進める。そして、被験者を各群に無作為に分け、同時並行に試験を行い、結果を群同士で比較評価する。信頼性の高い結果を得るための試験デザイン。
- 3) 奥田分類の変法・・・ボランティアが記入する花粉症日誌より、くしゃみ発作回数・鼻汁などの花粉症状を日常生活の支障度により点数化し、重症度を分類する方法。

2) 結果 –ブラジル産プロポリス、ハーブの飲用によって花粉症対策薬の使用頻度が減少–

花粉症の発症までの日数、“奥田分類の変法”による重症度の分類、医師による観察項目においては、プラセボ群と花粉荷エキス群、プロポリスエキス群およびハーブエキス群と比較して有意な差は認められませんでした。

薬剤使用に関する評価(図1)と使用薬剤の変化(表1)の2項目の評価において、プラセボ群と比較して、プロポリス群およびハーブ群の花粉症に対する薬剤の使用を抑える効果が有意に高いことが確認できました。

図1：薬剤使用に関する評価

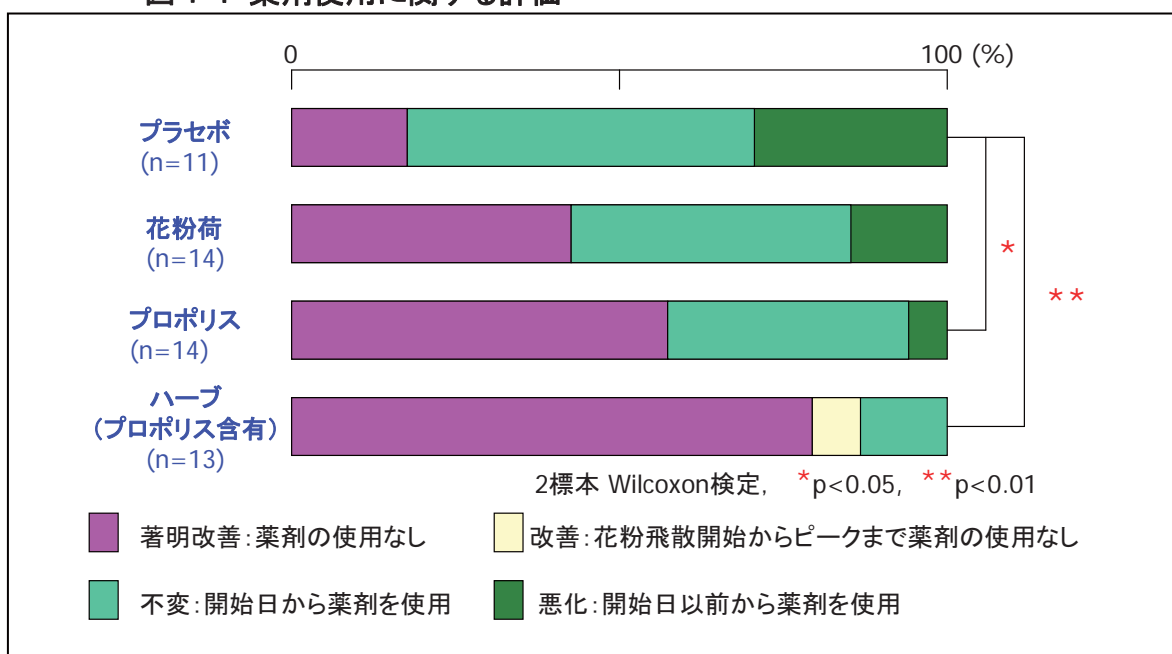


表1：使用薬剤(medication score[※])

	スコア	p 値
プラセボ	43.3±11.8	—
花粉荷	25.5±8.6	0.23
プロポリス	18.6±8.3	0.09
ハーブ (プロポリス含有)	5.85±2.8	0.003

※medication score・・・各花粉症対策薬剤に点数を与え、投与日数で積算して求めた。

さらに、アンケート調査においては、プロポリス群で全ての花粉症症状（くしゃみなど）で例年に比べて、「とても効果を感じた」又は「効果を感じた」と回答した割合が他の群に比べてもっとも高い結果でした。その中でも特に、“例年と比較した全体的な効果に関する印象”ではプラセボ群で30.8%であったのに対してプロポリス群では78.6%と極めて高いことが確認されました（表2）。なお、花粉荷エキス群に関しては、プラセボ群とは有意差を認めることはできませんでした。

表2：試験後アンケート調査

各項目に「とても効果を感じた」・「効果を感じた」と答えた割合(%)							
	クシャミ	鼻水	鼻づまり	眼の痒み	眼の充血	涙目	例年と比較
プラセボ	23.1	23.1	30.8	30.8	15.4	23.1	30.8
花粉荷	50.0	42.9	50.0	21.4	14.3	21.4	50.0
プロポリス	57.1	57.1	50.0	50.0	35.7	50.0	78.6
ハーブ (プロポリス含有)	23.1	30.8	7.7	23.1	7.7	15.4	46.2

3. 最後に

試験期間において試験実施場所の鳥取県米子市のスギ花粉飛散状況は、昨年（2004年）と比較して17倍であり、例年と比べても1.5倍の花粉飛散量でした。そのため2005年の全体的な花粉症症状の発症は重度であり、花粉症症状、鼻アレルギー症状を抑える目的で薬剤を利用する患者の割合は多くなりました。このような状況下で行った今回の臨床試験の結果では、ブラジル産プロポリスおよびハーブエキスを含有する食品の日常的な摂取が、花粉症治療薬の使用量を抑えながらスギ花粉症状を軽減するために有効であることが示唆されました。本研究は、花粉症症状を軽減するといわれている食品が実際に臨床試験で花粉症治療薬の使用量を減少させることを客観的に明らかにした点が極めて重要であり、今後のスギ花粉症の補助的治療としてのサプリメントの研究に寄与するものと考えます。