

# 小児気管支喘息の臨床的研究

## —気管支喘息と花粉症に関する背景因子の比較—

北大医学部小児科 松本脩三 富樫 要  
常田ひろみ 我妻義則

気管支喘息と花粉症は、いずれも即時型の気道アレルギーであることから、類似した扱いを受けることが多く、それらが示す表現型の差は単に抗原の違いにもとづくものとして考えられがちである。確かに両者を合併する例も僅か乍らみられ、アトピー素因の一部で共通した面をもつことは明らかであるが、上気道・下気道という反応の場の違いをぬぎにしても、両者それぞれの個体間には極めて異なる背景因子が多々存在する。私共は過去の成績から、この点で両者の相違点となりうるものを6項目に分けて調査してみた。

### I. 性 差

15才以下の喘息児70例のMF比は51/19で2.6:1の比であり、花粉症29例のそれは21/8でやはり2.6:1であった。しかし花粉症の発症ピークに相当する20~50才の年齢層に関してはMF比は14/37と逆転し(1:2.6)。女子に2倍以上多い関係となっている。

### II. 発症年齢

喘息では小児例の凡そ75%は5才以下に発症し、その後は遙減しつつ成人に移行することは周知の通りだが、花粉症では20~40才の間に発症のピークがあり、この年代中に症例の約50%が発症する。

### III. アトピー性皮膚炎の合併頻度

小児の喘息138例中では26.1%にその合併が認められるが、花粉症53例中でのその率は9.4%と明らかに低率である。また非季節性の喘息を併せもつ花粉症65例中での合併率は24.6%と喘息と等しい頻度で認められる。

### IV. 血清IgEレベル

アレルギー性喘息と花粉アレルギーの計102例について、RAST法で測定した結果では、喘息82例の平均1659 u/mlに対し、花粉症11例のそれは530 u/mlと明らかに後者が低く、また血清IgE値が500 u/ml以上を示すものの比率も喘息では78%であり、花粉症では27%

であった。他方花粉症で喘息を合併するもの9例では、その血清IgE値の平均は2,580 u/mlであり、個々の病態の相加を示すものと推測された。

### V. RASTスコアと血清IgE総量の関係

喘息で最も頻度の高い抗原としてのH.D.とDermaphagoides farinaeをとり、そのRASTスコアの和と血清IgE量を比較すると、IgE量が1,500 u/ml以上になるとすべての例でRAST scoreは4以上を示し、またRAST陰性のものはすべてがIgE量にして1,000 u/ml以下であり、その間の両者の関係はほぼ相関して増減する。しかし花粉症に関しては、最も反応度の高いと考えられる花粉主要抗原を各個体でえらび、そのscoreの和と血清IgE量を比較すると、各例で高低まちまちであり、scoreの数とIgE濃度の間には明らかな相関関係は認められない。

### VI. HL-A haplotypeの相違

我妻らが板倉・矢倉とともに調査した喘息家系でのgene markerの分布の中で、花粉症を同一家系内に含むものの結果をみると、いずれの疾患もその家系内では特定のhaplotypeとlinkして認められるが、喘息と花粉症のそれぞれでは明らかに異なるHL-A gene locusにLinkしていることが知られる。また喘息と花粉症を同時に有する成員では、いずれのhaplotypeをも有している。

以上、気管支喘息と花粉症の両者につき、それぞれをもつ個体の示す背景因子の相違につき、過去の例に基づき調査を行ない、6つの相違点を明らかにした。

両疾患の背景にある素因ないしは発症機構の違いは、果して過敏性の対象となっている抗原の違いだけなのか、あるいは上気道・下気道と言うcompartmentの感受性の違いによる面がよりつよく働いているのか判断の難かしい問題であるが、今回の調査成績から考えて、後者の可能性がよい印象を受けた。

↓  
**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります  
↓

気管支喘息と花粉症は、いずれも即時型の気道アレルギーであることから、類似した扱いを受けることが多く、それらが示す表現型の差は単に抗原の違いにもとづくものとして考えられがちである。確かに両者を合併する例も僅か乍らみられ、アトピー素因の一部で共通した面をもつことは明らかであるが、上気道・下気道という反応の場の違いをぬきにしても、両者それぞれの個体間には極めて異なる背景因子が多々存在する。私共は過去の成績から、この点で両者の相違点となりうるものを6項目に分けて調査してみた。