加令と小児気管支喘息の経過に関する検討

九段坂病院小児科　島　貫　金　男

I. 目　　的

小児期の気管支喘息は成人のそれに比べて一般に予後良好といわれ，欧米の諸家の報告によれば，小児期の気管支喘息の 40～50% は成人になるまで発作をみないようになるといわれている。一方，本邦における予後調査によれば，無症状率は 36～63% と報告されている。当科では過去数回アンケートによって小児気管支喘息の予後調査を行い，その成績の一部を報告してきたが，今回は加令と小児気管支喘息の経過を知る目的で，昭和49年に実施したアンケート調査の成績並びに過去の調査結果に基づき検討した。

II. 対　　象

当科初診後5年以上経過した小児気管支喘息1,202例のうち，予後の明らかな症例517例を対象とした。対象児の年令は調査時5～29才で，12才以上の症例が全体の74.3%であった。性別では男子362例，女子155例で，男女比は 2.3：1 であった。

なお，予後の判定は，小児アレルギー研究班の治療効果判定基準に準じ分類した。

III. 結　　果

1. 過去1年間無症状であった症例は76.6%，軽快15.3%，不変・悪化 5.2%，死亡 2.9%，この中で発作によると思われる死亡例は 2.3% であった（表1）。

過去の予後調査報告に比較してかなり高い無症率であった。

2. 今回の調査を含め過去3回以上回答の得られた 401 例について，年令別に無症率を検討してみた。その結果，6才～7才で無症状率の増加が若干認められるが，13才～14才で無症状率の急激な増加が認められ，思春期に無症状となる症例がかなり多いことを知った。なお，この傾向は女子よりも男子において明らかであった。

昭和49年の調査だけでも表2の如く，12才～14才の年令で急に無症率の高くなる傾向がみられた。

表 1　小児気管支喘息の長期予後成績
九段坂病院小児科

報告年度	観察期間（年）	症例数	初診時年令	予後（%） 無症状	軽快	不変・悪化	死亡
1965	5～ 8	47	<14	53.2	27.6	14.9	4.3 (2.2)
1968	5～12	102	<14	56	33	8	3
1974	5～18	517	<14	76.6	15.3	5.2	2.9 (0.6)

註：（ ）内は喘息発作以外による死亡例

表 2　調査時の年令と気管支喘息の予後との関係

予後＼調査時年令（才）	<6	6～11	12～14	15～19	20<	計
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
無症状	0	86 (65.6)	126 (78.8)	140 (83.3)	44 (78.6)	396 (76.6)
軽快	0	32 (24.4)	21 (13.1)	20 (11.9)	6 (10.7)	79 (15.3)
不変・悪化	0	9 (6.9)	5 (3.1)	7 (4.2)	6 (10.7)	27 (5.2)
死亡	2 (100)	4 (3.1)	8 (5.0)	1 (0.6)	0	15 (2.9)
計	2	131	160	168	56	517

註：死亡例は死亡時の年令とした。

表 3　症例別にみた喘息発作の推移

調査時年令（才） 12～14	15<	例数	
−	−	32 (72.7%)	44
	+	12 (27.3%)	
+	−	12 (54.5%)	22
	+	10 (45.5%)	

3. 小児気管支喘息の成人への移行をみるために，12才～14才の年令における発作の有無とその後の経過を検討してみた。無症状44例中約 3/4 は成人に達するまで発作をみなかったが，約1/4の症例は発作の再発をみた。一方，発作のあった22例中約半数はその後発作

の消失をみたが，残りの約半数は15才以降も発作がみられた。即ち，12才～14才の中学生時代に発作の消失をみた症例は，とくに予後がよいような結果であった（表3）。

IV. 結　　語

今回の予後調査の結果は，従来の調査成績に比べて無症状率がかなり高かった。これは過去1年間だけの経過調査であったことも関係すると思われ，また，調査対象，調査年度，治療法にも関係するものと考えられる。今後，更に検討する必要があると思われる。

（この成績は52年9月24日，第27回日本体質学会総会シンポジウム加令とアレルギーにおいて発表した。）

小児気管支喘息の臨床的研究

施設入院療法の問題点 ——外泊，行事参加前後の発作について——

国立療養所南福岡病院小児呼吸器科・九州大学医学部小児科　西　間　三　馨

I. 研究目的

施設入院療法は，外国で Peshkin，本邦で遠城寺がその有効性を唱えて以来，外来治療でコントロールしにくい重症喘息児に広く行われてきた。その効果は入院させている限りは疑うべくもないが，一旦，外泊，退院させると再発する例が多いことも事実である。また近年，喘息の重症化，ステロイド依存性患者の増加がみられるが，そのような喘息児の入院が，これまでの施設入院療法にどのような変化をもたらしているのかも興味のある点である。そこで，まず，入院中の患児が外泊によりどのような変化をきたすかを換気機能を主な指標として検討した。

II. 対　　象

国立療養所南福岡病院で施設入院療法を受けた気管支喘息児43名（男28名，女15名）で，年令は5～15才（平均10.4才）である。小児アレルギー研究班試案による重症度分類では，重症29例（67.4%），中等症14例（32.6%）である。なお，この分類は入院後の変化を加味しているので，入院前の重症度は全例が重症である。これらのうちから各々の外泊時の換気機能のデータのあるもの，外泊時の家庭での症状記載の明確なものを対象としたので各々の事項での対象人数は異っている。対照として，国療南福岡病院小児呼吸器科外来に通院中の喘息児43名（男29名，女14名）をとった。その内訳は軽症8名，中等症32名，重症3名，年令は2～14才（平均7.8才）である。なお換気機能はミナト医科学の熱線式オートスパイロメーターで努力性肺活量（FVC），1秒量（FEV_1），1秒率（FEV_1%），ピークフロー（PFR）を測定した。

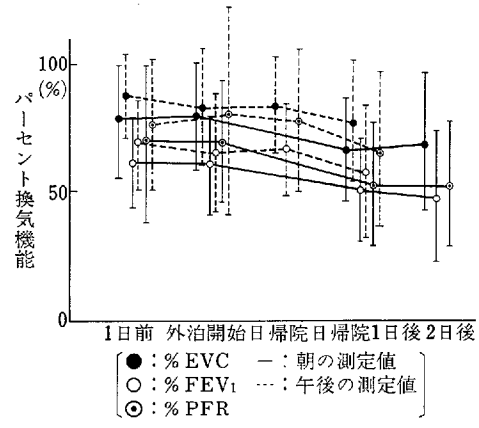

図1　自宅外泊（1泊）における換気機能の変化

III. 結　　果

外泊日数が多くなるほど発作を起こす率は高くなり，1泊の際の発作は，のべ127名中50名（46.5%），2泊の際はのべ159名中，96名（61.1%）であった。例として1泊の際の換気機能，3泊の際の発作を各々図1，2に示している。

一方，主治医宅外泊では，その前後の換気機能を図3に示しているが，有意の改善をみている。発作を起こしたものも前1日31.6%，当日10.5%，後1日57.9%と良好であった。

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

I.目的

小児期の気管支喘息は成人のそれに比べて一般に予後良好といわれ,欧米の諸家の報告によれば,小児期の気管支喘息の 40～50%は成人になるまで発作をみないようになるといわれている。一方,本邦における予後調査によれば,無症状率は 36～63%と報告されている。当科では過去数回アンケートによって小児気管支喘息の予後調査を行い,その成績の一部を報告してきたが,今回は加令と小児気管支喘息の経過を知る目的で,昭和 49 年に実施したアンケート調査の成績並びに過去の調査結果に基づき検討した。