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。

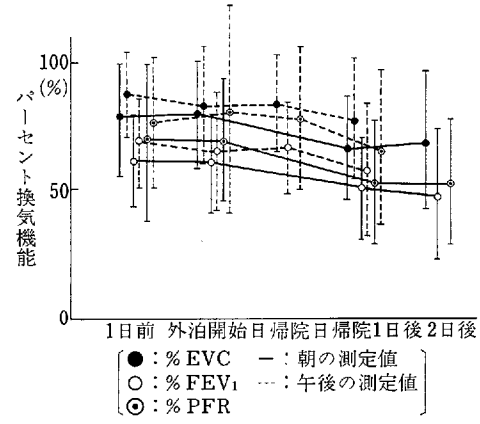

図1　自宅外泊（1泊）における換気機能の変化

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。

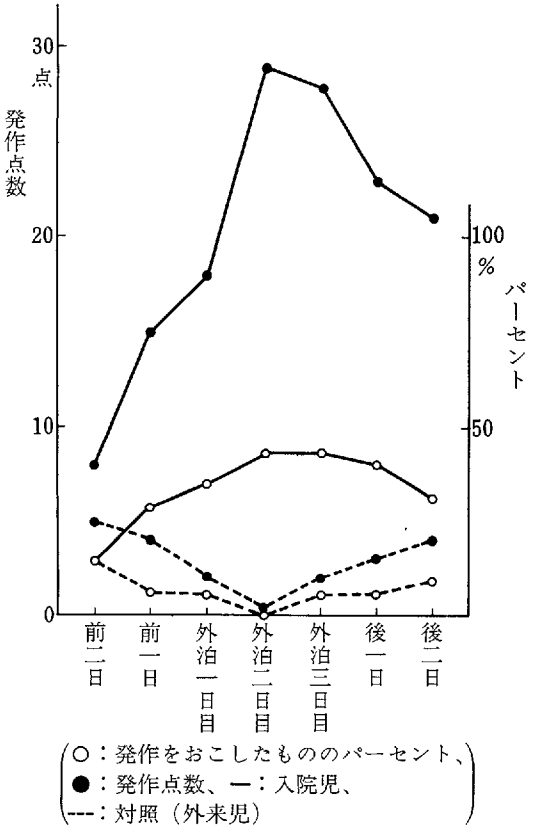

図 2 自宅外泊（3泊）における発作

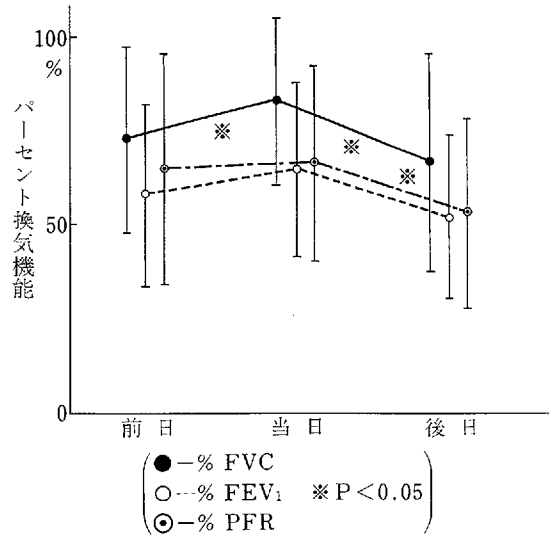

図 3 医師宅外泊前後の朝の換気機能の変化（19例）

質問紙による心理的側面に関する調査結果では，外泊による喘息発作多発群とそうでない群で，両親の態度，児童の自己評価による心理的な問題に差がみられたが，両親の判断による心因関与の項では差を認めなかった。

IV. ま と め

施設入院療法中の自宅外泊により発作誘発・重症化をきたすものは1泊の際 39.4%，2泊の際 61.1% で外泊が長くなればさらに重症化，多発化した。しかし医師宅外泊ではむしろ減少した。発作多発群では心理的側面に差がみられるものがあった。

小児気管支喘息における好中球アルカリフォスファターゼの動態

同愛記念病院小児科　松 井 猛 彦　馬 場　実

気管支喘息発作時，呼吸器感染症が重症化因子として重要であり，その適切な治療は対症療法に欠かせない。一方，感染症合併の有無を早期診断するのに困難を覚えることが少なくない。好中球アルカリフォスファターゼ（NAP）の生物学的，免疫学的活性，意義については不明な点が多いが，各種疾患で変動し，細菌感染症ではその重症度にある程度相関して高値を示すといわれている。NAP は患児に負担をあまりかけず，短時間に，しかも簡便に測定できることから，発作時の感染症合併の有無の補助的診断法に利用できれば有用と考え，検討を加え一部を昭和52年度小児科学会総会で発表した。

その結果，以下の事が明らかになった。

1) Kaplow 変法による NAP Score は，非発作時において，感染症非合併群 90.4±39.1 で，対照健常児群

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.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。