

あるが、全体として比較的よく保たれていた。年齢の factor を考慮する為、喘息児を5才以下、5～10才、10才以上の3群に分けた所、年齢の低い順に、各薬剤に対する反応は低下傾向を示したが、有意ではなかった。

喘息の治療 (β -stimulant) の投与により、リンパ球の β -receptor が、減少することが報告されている。そこで、喘息児を β -stimulant の投与形式により、④過去3ヶ月以内に β -stimulant の投与を全く受けていない者、⑤3ヶ月以内に投与を受けたが現在は使用していない者、⑥現在投与中の者の3群に分け比較検討した。Iso, Car に対する反応性は、前述の如く、control に比し、各群共低下しているが、各群間に有意差はなく、 β -stimulant 投与の有無が、喘息児リンパ球の反応性低下の背景をなしているとは、考えられなかった。

最後に、喘息児リンパ球では、Active E 形成に影響を与える薬剤の至適濃度が異なるという可能性を検討す

る為、dose-response を測定した。Iso では、各濃度 ($10^{-3}M$ $10^{-11}M$) 共、正常人より有意の反応性低下が見られ、リンパ球が、 β -adrenergic blockade の状態にあった。一方、Car では、正常人の至適濃度 ($10^{-4}M$) より、低濃度の $10^{-7}M$ に於て maximum の反応が見られ、喘息児リンパ球は、実際は、気道と同様 cholinergic hypersensitivity の状態にあると推察された。

リンパ球上の E, Fc receptor の増減のメカニズムが解明されていない現在、それらを指標として α , β -receptor の機能を判定する系は、自律神経系薬剤添加後の、cAMP, cGMP を測定するのに比して、不十分な点も多い。しかし、本法は簡便で、再現性もあり、利点も多いと思われる。今後は、リンパ球 transformation に対する上記薬剤の影響を検討し種々のアレルギー疾患を対象として検索して行く予定である。

特異的減感作療法の効果と副反応に関する調査成績

1. 真菌過敏喘息に対する検討

九段坂病院小児科	島	貫	金	男
	宮	崎	安	子
	山	崎	香	栄子
	下	田	恵	子
杏林大学小児科	高	木		学
	阿	部	好	正

小児気管支喘息の原因抗原として、吸入性抗原では家庭に次いで真菌が重要である。しかし、真菌抗原は遅発型反応の頻度も高く、真菌抗原による減感作療法の安易に行うべきでないとの意見がある。

今回、真菌抗原による減感作療法を実施した症例について、その効果と副反応の頻度を知る目的で調査を行った。

I. 対象

当科に来院し、真菌抗原による減感作療法開始後2年以上経過した症例にアンケート調査を行った。回答の得られたものは214例、すでに死亡の報告を得ているもの

6例、計220例を対象として、以下の検討を行った(表1)。

II. 結果

1) 真菌抗原による減感作療法の効果

調査時すでに減感作療法を中止していたもの154例で、他は2年以上治療中のものであった。治療4カ月未満のものは不明とした。

減感作療法後無症状となったものは15%、殆んど発作のないもの34%、症状が軽くなったもの24%であり、73%に症状の改善がみられた。

症状改善率は喘息の程度の軽いものほど高く、逆に、軽快、不変、悪化の頻度は重症のものほど高い傾向がみ

られた(表2)。

2) 減感作療法による副反応の出現率

種々の副反応の中で、最も頻度の高かったものは注射局所の発赤、腫脹、疼痛で214例中17%、次いで発作誘発13%、湿疹、じんましんの出現5%であった。

注射部位の陥凹が2例あったが、局所的な変化だけで

機能障害をのこすほどのものではなかった。その他の3例中2例は鼻炎の悪化であった。重篤な副作用の回答はなかった。

副反応の中で、注射局所の発赤、腫脹、疼痛をきたす頻度はCandidaを含む抗原液使用の場合に高かった。

発作の誘発、その他の副反応の出現率には両群の間に

表1 真菌抗原による減感作療法実施例

性別	年齢															計
	≤5	5	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19≤	
♂	1	3	3	11	15(1)	13	11	11(1)	20	7(1)	18	17	9	7	15(1)	161(4)
♀	4(1)	0	2	5	2	3	6	4	6(1)	5	4	4	6	2	6	59(2)
計	5(1)	3	5	16	17(1)	16	17	15(1)	26(1)	12(1)	22	21	15	9	21(1)	220(6)

注 1) 調査時の年齢

2) ()内は死亡例で死亡時の年齢

表2 真菌抗原による減感作療法の効果と喘息重症度との関係

重症度	症状推移	無症状	殆んど発作なし	軽快	不変	悪化	不明	計
重症	5 (8.1)	15 (24.2)	18(1)▲ (29.0)	11 (17.7)	1 (1.6)	12(4)▲ (19.4)	62(5)▲ (28.2)	
中等症	15 (13.8)	39 (35.8)	28 (25.7)	12 (11.0)	1 (0.9)	14 (12.8)	109 (49.6)	
軽症	10 (33.3)	12 (40.0)	4 (13.3)	2 (6.7)	0	2 (6.7)	30 (13.6)	
不明	3 (15.8)	9 (47.4)	3 (15.8)	0	0	4(1)▲ (21.0)	19(1)▲ (8.6)	
計	33 (15.0)	75 (34.1)	53(1)▲ (24.1)	25 (11.4)	2 (0.9)	32(5)▲ (14.5)	220(6)▲	

注 1. ()▲内は死亡例

2. ()内は%

表3 真菌抗原による減感作療法の副反応出現率

副反応	抗原		出現例数
	Candidaを含む	Candidaを含まず	
1. 注射後発作誘発	15 (12.7)	12 (12.5)	27 (12.6)
2. 注射部位の発赤腫脹疼痛	28 (23.7)	9 (9.4)	37 (17.3)
3. 注射部位の陥凹	0	2 (2.1)	2 (0.9)
4. 湿疹、じんましんの出現	7 (5.9)	4 (4.2)	11 (5.1)
5. その他	2 (1.7)	1 (1.0)	3 (1.4)
6. なし	55 (46.6)	61 (63.5)	116 (54.2)
7. 不明	15 (12.7)	9 (9.4)	20 (11.2)
例数	118	96	214

注 1) ()内は%

2) 死亡例を除く

明らかな差はなかった(表3)。

最も高頻度にみられた注射局所の発赤, 腫脹, 疼痛は治療期間が長いものに高率であった。

III. 結 語

真菌抗原による減感作療法の効果と副反応についてアンケート調査を行い, 次の結果を得た。

1) 治療後, 無症状あるいは殆んど症状の消失したものは約半数であり軽快例を含めると73%に症状の改善がみられた。重症度別では軽症のものほどこの頻度は高か

った。

2) 減感作療法による副反応と思われる所見の中で, 注射局所の発赤, 腫脹, 疼痛の頻度が最も高く, 次いで発作の誘発であった。

重篤な副反応の回答はなかった。

3) 上述の注射局所の反応は *Candida* を含む抗原液使用の例に頻度が高く, 減感作療法の期間の長いものの方に高率にみられた。

H. D. および D. f. 減感作療法者の血清 IgE 値, 抗 HD 特異 IgE 抗体, 抗 D. f. 特異 IgE 抗体の変動について

国立療養所盛岡病院小児科 根 本 紀 夫
山 田 わ か 子
鮎 瀬 征 夫
山 口 淑 子
川 名 修 徳

1. はじめに

減感作療法と血清 IgE 値の変動については, 最近影響が無いという報告や, 季節的変動が大きいという報告がなされている, 治療効果との相関については従来, 特異 IgE 抗体の減少と特異 IgG 抗体の増加という説明がなされているが, 抗原の種類や, 個体側の抗原処理能の検討など問題が多い。

今回, 私共は, 長期入院児を対象に House Dust

抗原(以下 HD と略す)および *Dermatophagoides farinae* (以下 D.f. と略す)にて減感作療法を行い, 抗原別に治療効果良好者と不良者にグループ分けをし, それぞれの血清 IgE 値, 一部について抗 HD 特異 IgE, 抗 D.f. 特異 IgE を入院時より1年6ヵ月まで追跡し得た症例74名について検討した。

2. 対象および測定方法

対象は国立療養所盛岡病院に施設療法のため長期入院

表 1 Changes of Serum IgE Levels Following Hyposensitization Therapy

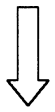
Antigen	Effective Ness	ON Admission (Mean±SD)	6M (Mean±SD)	1Y (Mean±SD)	1Y6M (Mean±SD)
HD*	Effective (17)	2230±1166	1685±1195	1156± 997	2167±1825
	Not Effective (9)	1999±1114	1526±1007	1517±1233	1218± 698
	Total (26)	2150±1154	1630±1108	1310±1125	1455±1090
D.f.**	Effective (31)	1875±1117	1285± 922	1394±1168	1475± 997
	Not Effective (17)	1041±1003	950±1049	568± 537	805±1191
	Total (48)	1579±1150	1178± 965	1119±1068	1238±1083

* House Dust

** *Dermatophagoides farinae*



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



小児気管支喘息の原因抗原として、吸入性抗原では家塵に次いで真菌が重要である。しかし、真菌抗原は遅発型反応の頻度も高く、真菌抗原による減感作療法は安易に行うべきでないとの意見がある。今回、真菌抗原による減感作療法を実施した症例について、その効果と副反応の頻度を知る目的で調査を行った。