

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カ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

Figure 1: Changes of Mean Serum IgE Levels Following Hyposensitization Therapy With HD & Df Antigen

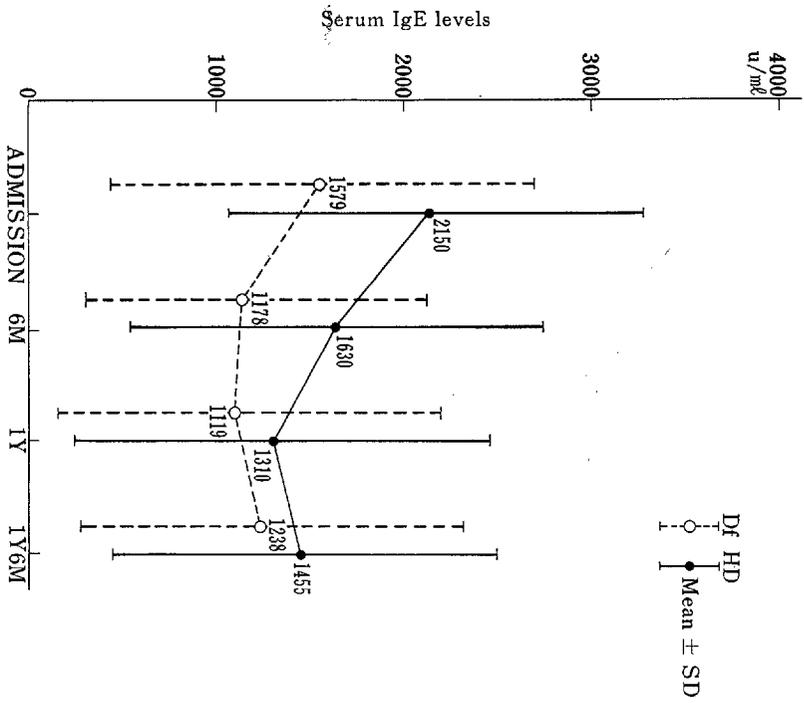
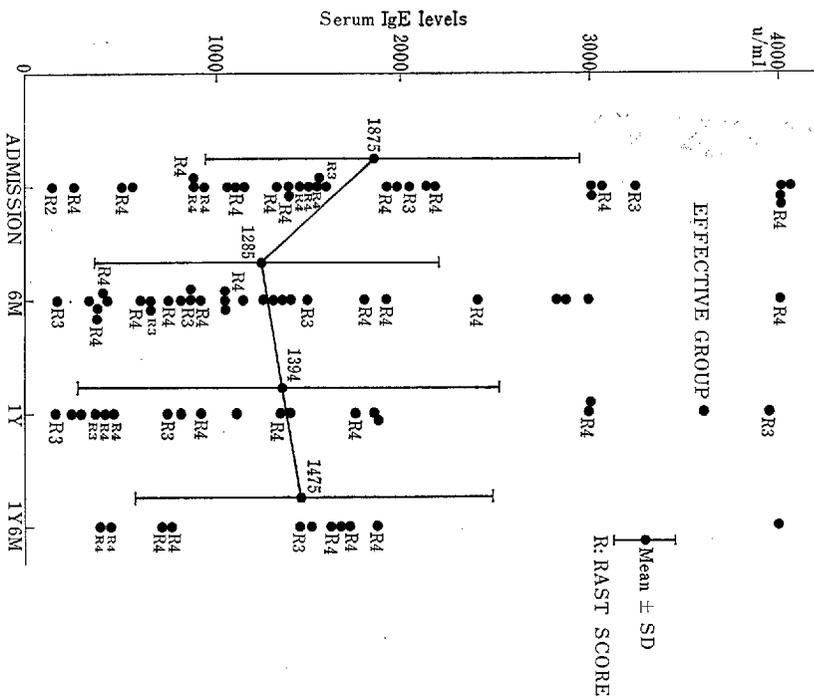


Figure 2: Changes of Serum IgE Levels Following Hyposensitization Therapy With Df Antigen





した気管支喘息児74名(男子48名, 女子26名, 年齢4才~14才), HD抗原にて減感作療法を行った者26名 D.f. 抗原にて減感作療法を行った者48名で, それぞれを治療効果良好の者と不良の者に分けて検討した。

血清 IgE 値は RIST 法により, 特異 IgE 抗体は RAST 法により入院時から1年6ヵ月まで, 6ヵ月毎に測定した。

### 3. 結果

1) HD および D.f. 抗原別減感作療法者の平均血清 IgE 値の変動(表1 図1)。

HD 減感作療法者26名, D.f. 減感作療法者48名で両者とも減感作療法後血清 IgE 値は減少した。治療効果良好者は HD 17名(65%), D.f. 31名(65%)で有効率に差はなかった。

2) D.f. 減感作療法者の効果良好者と不良者の比較(図2, 図3)。

効果良好者の血清 IgE 値は不良者に比べて明らかに高値を示す者が多かった。効果良好者の殆んど29名/31名(94%)が入院時の血清 IgE 値が500 u/ml 以上だったが不良者は10名/17名(59%)が500 u/ml 以上で残り7名(41%)は500 u/ml 以下, 更に200 u/ml 以下の者が7名であった。効果良好者は2名だけが200 u/ml 以下であった。

RAST SCORE は血清 IgE 値とは無関係に殆んど全員が入院時から3点~4点で減感作療法後も変動は無かった。また効果良好者と不良者でも同様であった。

3) H.D. 減感作療法者の効果良好者と不良者の比較(図4, 図5)。

効果良好者は入院時に比べて1年後の血清 IgE 値が減少する者が多く, 平均値で入院時2230 u/ml, 1年後1156 u/ml と著明に減少した。

効果不良の方では個々のバラツキが多く一定の傾向は認められなかった。

### 4. まとめ

48名の D.f. 抗原, 26名の HD 抗原による特異的減感作療法者について入院時より1年6ヵ月まで, 治療効果良好者と不良者に分けてそれぞれの血清 IgE 値と抗

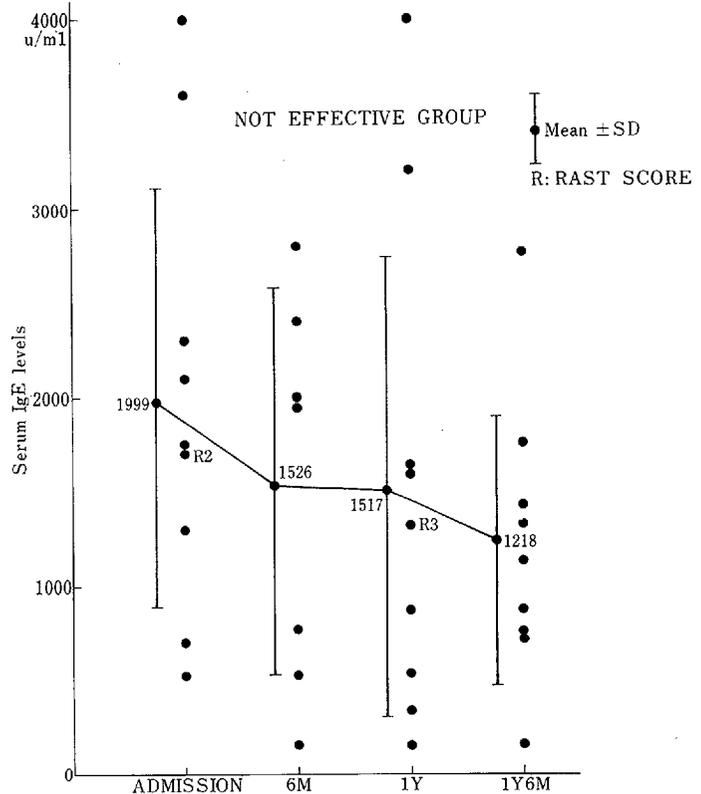
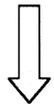


図5 Changes of Serum IgE Levels Following Hyposensitization Therapy With HD Antigen

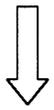
HD 特異 IgE 抗体, 抗 D.f. 特異 IgE 抗体を追跡し次の結果を得た。

1. HD, D.f. いずれでも血清 IgE 値は治療後しだいに減少した。
2. HD, D.f. とも減感作の有効率は65%で一致していた。
3. D.f. 減感作の有効者は殆んどが入院時の血清 IgE 値高値の者で94% (31名中29名)が500 u/ml で200 u/ml 以下の者は6% (2名)であった。それに反し経過不良者は入院時の血清 IgE 値が低い者が多く500 u/ml 以上は59% (17名中10名), 200 u/ml 以下が41%を占めていた。
4. 抗 HD 特異 IgE, 抗 D.f. 特異 IgE は RAST SCORE で殆んどが3点か4点で抗原別, 血清 IgE 値の高低, 効果良好者, 不良者の間で何ら変化が認められなかった。



## 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



### 1.はじめに

減感作療法と血清 1gE 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 1gE 抗体の減少と特異 1gG 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 Dermatophagoid esfarinae(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 1gE 値、一部について抗 HD 特異 1gE、抗 D・f 特異 1gE を入院時より 1 年 6 ヶ月まで追跡し得た症例 74 名について検討した。