小児気管支喘息に対する Disodium cromo glycate 治療の検討について

国立相模原病院小児科　塩田浩政
三島健
山田亨

1. はじめに

Disodium cromo glycate (D. S. C. G と略す) は Mast cell からの脱顆粒や chemical mediator の Release を抑制することが知られているが，気管支喘息発作を予防する作用機序のすべてが解明されたわけではない。しかし本剤の臨床効果については多くの報告があり，有効性は高く評価されている。本剤の使用方法についてはまちまちで一定の方式が確立されていない。今回私共は3年以上の長期にわたって小児気管支喘息児に DSCG 治療を行い経過を観察し，治療効果におよぼす種々の因子について検討を行ったので報告する。

2. 対象および方法

対象は国立相模原病院小児科外来を受診した気管支喘息児で，少くとも3年間以上規則的に DSCG 治療を受け，4年間観察し得た60症例をえらんだ。年令は4才から15才まで性別は男子40名，女子20名であった。なおこのうち53名は減感作療法の併用を行っている。

調査方法はアレルギー病歴，外来および入院カルテ，喘息日誌をもとにして個人表を作製し発作の程度，回数，その他の症状を調査して3年間の推移を集計分析した。性別，発症年令，発症から DSCG 治療開始までの期間，喘息の重症度，喘息発作の季節性の有無，減感作併用の有無などと治療効果との関係について検討した。重症度判定および治療効果判定は小児アレルギー研究班の分類に準じた。推計学的には危険率5％の X^2 検定を用いた。

表 1

背景因子		有効 37	不変 12	悪化 11	合計 60	X^2 検定 ($P<0.05$)
1. 性別	男	25	9	6	40	N. S.
	女	12	3	5	20	
2. 発症年令	3才以下	25	9	5	39	N. S.
	4才以上	11	3	5	19	
3. 発症から DSCG 開始までの期間	3年間以下	17	7	6	30	N. S.
	4年間以上	18	5	4	27	
4. 喘息重症度	重症	2	1	1	4	N. S.
	中等度	12	1	2	15	
	軽症	23	10	8	41	
5. 発作季節性	季節性	19	5	2	26	N. S.
	通年性	18	7	9	34	
6. 減感作療法併用の有無	有	32	11	8	51	N. S.
	無	5	1	3	9	
7. DSCG 開始年令	7才以下	25	9	8	42	N. S.
	8才以上	10	3	2	15	
8. アレルギー性家族歴	有	15	1	5	21	N. S.
	無	6	3	2	11	

3. 結　果

① 治療成績

対象60例中，著効例は24例，有効例は13例，不変例は12例，悪化例は11例で，著効，有効合わせて62％に治療効果をみとめた。

② 性別と治療効果（表1—1）

対象の男女比は2：1で，喘息児の平均的比率をしめた。治療効果との関係は両者間に推計学的に有意差はみとめなかった。

③ 発症年令と治療効果（表1—2）

発症年令は生後7ヵ月から8才まで平均で3才3ヵ月であった。発症年令を3才以下と4才以上にわけて両群間の治療効果をみたが推計学的に有意差をみとめなかった。

④ 発症から DSCG 治療開始までの期間と治療効果（表1—3）

喘息発症から DSCG 治療開始までの期間の平均は4年1ヵ月であった。開始までの期間を3年以下と4年以上にわけて治療効果をみたが両群間に推計学的に有意差はみられなかった。すなわち発症から DSCG 治療開始までの期間に関係なく治療効果が得られることを示唆している。

⑤ 喘息の重症度と治療効果（表1—4）

軽症で56％，中等症で80％，重症で50％に治療効果がみられた。中等症で有効率が高い傾向がみられた。なお重症は例数が少いので検討することが出来なかった。

⑥ 発作の季節性の有無と治療効果（表1—5）

発作の季節性の有無と治療効果との関係について検討したが推計学的に有意差をみとめなかったが，喘息発作に季節性のある群に著効有効の割合が73％と高い傾向をしめした。又著効13例中10例が発作季節に年々 DSCG 吸入回数を漸減しても増悪がみられなかった。

⑦ その他（表1—6～8）

DSCG 治療効果と減感作療法併用の有無，DSCG 開始年令，三親等内アレルギー性家族歴の有無などとの関係について検討したが推計学的に有意差はみられなかった。

⑧ DSCG 一日平均吸入回数と延べ発作頻度（表2）

治療効果をみとめた37例について3ヵ月毎に分けて DSCG の一日平均吸入回数と延べ発作頻度を調査した。全体的にみて，年々延べ発作頻度の季節的ピークが低下しており，発作季節になって DSCG の吸入回数を増加させなくても喘息発作の増悪はみとめなかった。更らに全体的に吸入回数を徐々に漸減しても症状の改善を持続しうる傾向がみられた。以上の結果から，性別，発症年令，DSCG 開始年令，発症から DSCG 治療開始までの期間，発作の季節性の有無，アレルギー性家族歴の有無などに関係なく，軽症中等症の喘息児に対し，いかなる時期に DSCG 治療を開始してもかなりの効果が期待出来ると考えられた。また，DSCG 長期吸入療法による副作用はみられなかった。以上 DSCG 治療に対する検討について報告した。

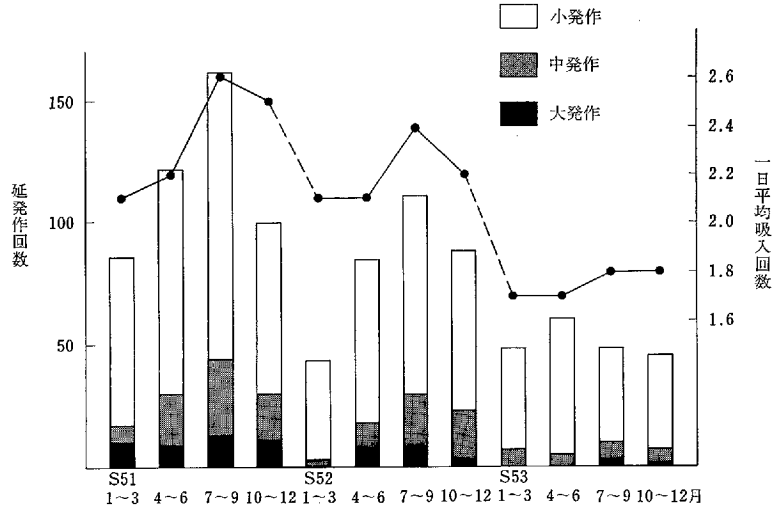

図 2　有効例37名の延1003発作の暦日的消長と D. S. C. G. 一日平均吸入回数

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

Disodium cromoglycate(D.S.C.G と略す)は Mastcell からの脱顆粒や chemicalmediator の Release を抑制することが知られているが,気管支喘息発作を予防する作用機序のすべてが解明されたわけではない。しかし本剤の臨床効果については多くの報告があり,有効性は高く評価されている。本剤の使用方法についてはまちまちで一定の方式が確立されていない。今回私共は 3 年以上の長期にわたって小児気管支喘息児に DSCG 治療を行い経過を観察し,治療効果におよぼす種々の因子について検討を行ったので報告する。