

喘息発作治療薬剤のイメージ調査

東京大学小児科 早 川 浩
河 野 睦 明
千吉良 英 毅
岩 田 力
十 字 文 子
徐 啓 源
小 林 登

喘息日常管理指導を行う上に発作を中心とする喘息の症状がどのように経過するかを客観的に記録する方式の確立は重要であり、その経過に対する治療、指導等の影響を判定することによってその成果を評価するためにも合理的な評点評価の方法の確立が望まれる。

私どもは、統計学的手法を用いて喘息症状の評点評価法を研究しているが、その過程において、行われた治療の効果をどのように加味するか検討する必要を生じ、その一資料として、各種抗喘息薬の発作治療に対する薬効のイメージを、小児気管支喘息診療の専門家についてアンケート調査した。

〔方法〕

図1に示すごとくアンケートを全国18施設43名の専門家に記入していただき、おのおのの薬効のイメージを、最も有効と考えるものを10とした場合の任意の数値として表現してもらった。

〔結果〕

回答率、評点の分布、その平均は表1に示すごとくであった。

最も評価が高かったのはステロイドホルモンの静注であった。

ステロイドホルモンは投与方法によらず(吸入を除いて)ほぼ同程度の効果と評価され、 β_2 キサンチン製剤では静注、吸入、経口および皮下、筋注の順に評点が高かった。

〔考案〕

上記の結果から、治療効果得点としては、表2に示すような比率の配点を行うことが、多くの専門家のイメージに合致しているものと考えられた。

今後この結果を実際の評点にどう反映させるかについて検討し、実例について応用を試みる計画である。

また、症状の評点についても、重症度の判定がさらに明確にできるよう再検討したいと考えている。

表1 喘息発作治療薬剤有効性のイメージ調査 (43例中)

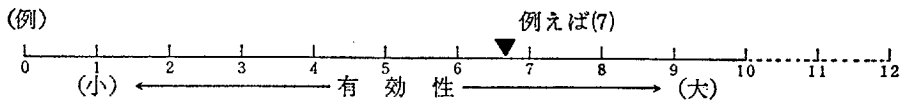
		回答数	回答率	分 布	平均値 (±SD)
ステロイドホルモン	経 口	42	97.7%	5.0~10.0	8.56±1.22
	筋 注	25	58.1	5.0~10.0	8.12±1.39
	静 注	43	100	4.4~10.0	8.74±1.63
	吸 入	41	95.3	4.0~ 9.0	6.69±1.31
キサンチン・ β_2 刺激剤	静 注	41	95.3	4.0~10.0	7.80±1.39
	皮下・筋注	38	88.4	3.0~ 9.4	5.96±1.60
	吸 入	42	97.7	3.0~ 9.0	6.92±1.48
	経 口	43	100	3.0~ 9.0	5.94±1.58
インターール	吸 入	43	100	1.0~10.0	6.00±1.96

喘息発作治療薬剤有効性のイメージ調査 (医師対象)

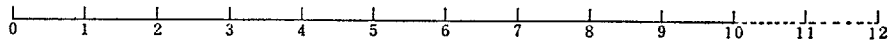
喘息発作治療のために用いる下記の薬剤およびその用法の、対症的な効果のイメージについて、あなたのイメージをおきかせ下さい。

最も有効と思われる薬剤および用法を10と評価したとき、他の方法はあなたのイメージではどの位の数値になりますか。各々の欄に矢印又は○印等でお示し下さい。個々の薬剤の種類、用法、用量、発作の程度などによりいろいろでしょうが、全体像からみた発作緩解作用としての有効性を大まかに評価して下さい。

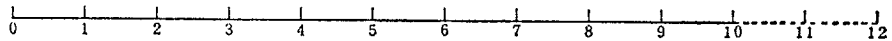
施設名 _____ 記入医師名 _____
 経験年数 _____ 年



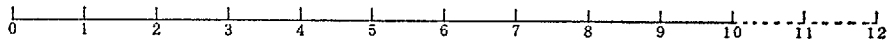
(1) ステロイドホルモンの経口投与



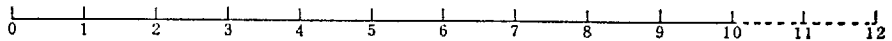
(2) ステロイドホルモンの筋注



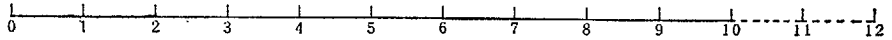
(3) ステロイドホルモンの静注



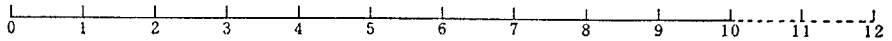
(4) ステロイドホルモン、またはその誘導体の吸入



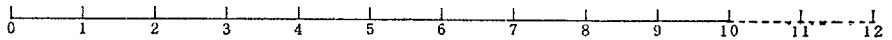
(5) キサンチン製剤、または β_2 受容体刺激剤の静注



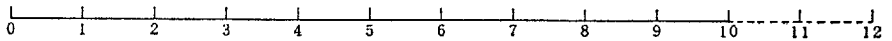
(6) キサンチン製剤(ネオフィリンMなど)、または β_2 受容体刺激剤の皮下、筋注、坐薬



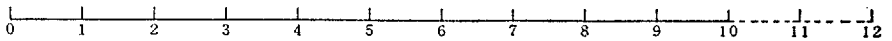
(7) β_2 受容体刺激剤の吸入(ハンドネブラザーを含む)



(8) キサンチン製剤、または β_2 受容体刺激剤(単味または複合剤)の経口投与



(9) インタール吸入の連用



(註) キサンチン製剤と β_2 受容体刺激剤は、患者により有効性に差があるので、一つのグループにしました。

図 1

表 2 喘息発作治療薬剤有効性のイメージ調査からみた治療効果得点 (案)

ステロイド静注・ステロイド経口	9点
ステロイド筋注・ β_2 -キサンチン静注	8
β_2 -キサンチン吸入・ステロイド吸入	7
β_2 -キサンチン経口・皮下・筋注 (インターール吸入)	6

特異的減感作療法における副作用に関する検討

1. アンケート調査成績

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

〔緒言〕

特異的減感作療法は気管支喘息の根本療法の1つとして、今日広く行われている治療法であり、その効果については一般に認められているところである。しかし、本療法に伴う副作用についての報告や、薬剤による発作予防療法の応用などによって、特異的減感作療法の対象がかなり厳選される気運になってきている。

私共は、本療法の効果ならびに副作用の頻度を知る目的でアンケート調査を行い、その一部は中間報告として

昭和53年小児慢性疾患 (臓器系) に関する研究報告書に報告した。

今回は、集計を終った副作用調査について報告する。

〔対象〕

昭和44年1月以降当科で本療法を開始した症例のうち2年以上経過した気管支喘息児を対象とした。なお、副作用調査は次の項目について行った。

A. 減感作注射後発作の誘発, B. 注射部位の発赤, 腫脹, 疼痛, C. 注射部位の陥凹, 硬結, D. 湿疹, じ

表 1 各種抗原による特異的減感作療法における副作用の出現頻度 (アンケート調査)

例数	副作用					
	A	B	C	D	E	F
420	52 12.4%	55 13.1%	3 0.7%	22 5.2%	5 1.2%	290 69.1%

注. A: 減感作注射後発作の誘発

B: 注射部位の発赤, 腫脹, 疼痛

C: 注射部位の陥凹, 硬結

D: 湿疹, じんましんの出現

E: その他

F: 副作用なし

症例によっては2つ以上の副作用がみられた。



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



喘息日常管理指導を行う上に発作を中心とする喘息の症状がどのように経過するかを客観的に記録する方式の確立は重要であり,その経過に対する治療,指導等の影響を判定することによってその成果を評価するためにも合理的な評点評価の方法の確立が望まれる。

私どもは,統計学的手法を用いて喘息症状の評点評価法を研究しているが,その過程において,行われた治療の効果をどのように加味するか検討する必要を生じ,その一資料として,各種抗喘息薬の発作治療に対する薬効のイメージを,小児気管支喘息診療の専門家についてアンケート調査した。