

2. 鼻アレルギーにおけるヒスタミン固定能の推移 ——ヒスタグロビン噴霧吸入療法を中心として——

菱沼文彦、河合清隆、中島幸洋、飯田 順、岩沢 寛
高木朝子、竹山 勇（聖マリアンナ医大）

<はじめに>

アレルギー性疾患患者では遊離ヒスタミンの作用活性を不活化する能力（ヒスタミン固定能以下H.P.P.と略す）が減弱しているといわれている。このH.P.P.がアレルギーの治療の過程でどのように変動するか興味もたれるところである。

私どもは鼻アレルギーの治療の過程でH.P.P.を測定して、その推移をみているが、今回治療の一方法としてH.P.P.を増強させるといわれているヒスタミン加ヒト免疫グロブリン（ヒスタグロビン以下H.G.と略す）の噴霧吸入による投与を試み、H.P.P.の動向について従来のH.G.皮下注射並びに他の治療法と比較検討してみた。

<対 象>

昭和54年3月から昭和55年2月までの1年間当大学耳鼻咽喉科アレルギー外来で治療を受けた102例である。皮内反応による検出抗原別内訳では全体の66%にハウスダスト（以下H.D.と略す）が関与している（第一表）。

<研究方法>

H.P.P.を初診時測定した後、治療の過程で原則として二週間ないし四週間に1回の割合で追跡測定し、治療法別にH.P.P.の推移を検討した。追跡期間は3ヵ月から1年である。試みられた治療法は1)特異的減感作療法、2)H.G.皮下注射、3)H.G.噴霧吸入療法、4)ベクロメサゾン吸入療法で、これらが個々に単独で行われたか、種々に併用されている（第一表）。H.G.噴霧吸入療法にはH.G.1 Vを蒸留水2 mlに溶解し、ナシピン2 mlを加えて全体を4 mlとしたものを1回当1 ml使用した。

H.P.P.の測定方法は島谷、坂野らによるホルマリン処理血球凝集阻止法によった。対照として鼻アレルギーのない健康成人19名について測定したが19名中18名が凝集阻止価512倍以上を示した。

<検査成績>

鼻アレルギー症例全体のH.P.P.の動向についてみる。先づ初診時のH.P.P.であるが、凝集阻止価256以下と512以上の2つに分けてみると、102例中65例（64%）が256以下の低い凝集阻止価を示した。他方治療を行いながら経時的に追跡測定した凝集阻止価を集計したものでは、スギと血管運動性の群以外で凝集阻止価512以上を示す例数が多くなり、初診時のそれと逆転した結果が得られた（第二表）。これは鼻アレルギーにおいてもH.P.P.の低下している場合が多いこと、そしてH.P.P.はなんらかの治療によって上昇改善し得ることを示すものである。

次に治療別にH.P.P.の動向を検討してみると、特異的減感作療法においては凝集阻止価は経過とともに緩やかに上昇している。他方H.G.噴霧吸入療法では急峻な角度を持った上昇を示した(図1)。反面ベクロメサゾン吸入では一定の傾向を示さず、むしろ下降例が目立つ。またH.G.皮下注射では凝集阻止価の上昇ないし維持のほぼ一定の推移を示した。治療法が二種以上併用されたものでは個々の治療法による傾向をそれぞれ合わせ持った凝集阻止価の推移を示した。図2は全体をまとめたものであるが、治療の過程でH.G.噴霧吸入療法が併用されているところを太線で示している。H.G.噴霧吸入療法が凝集阻止価の上昇に特異的に有効であることが分る。

H.G.噴霧吸入施行回数とH.P.P.の関係は噴霧回数が密なほど短期間で凝集阻止価が上昇する傾向が得られた。

1回に使用するH.G.の濃度とH.P.P.の関係については検討していない。また臨床症状との相関では臨床症状の寛解とH.P.P.の上昇が一致する症例が多いとの印象を得ているが、今後厳密な検討が必要と思われる。

<結 語>

鼻アレルギー症例においてヒスタグロビン噴霧吸入がH.P.P.の改善に特異的な効果を示した。

図1 治療別に見たヒスタミン固定能の推移

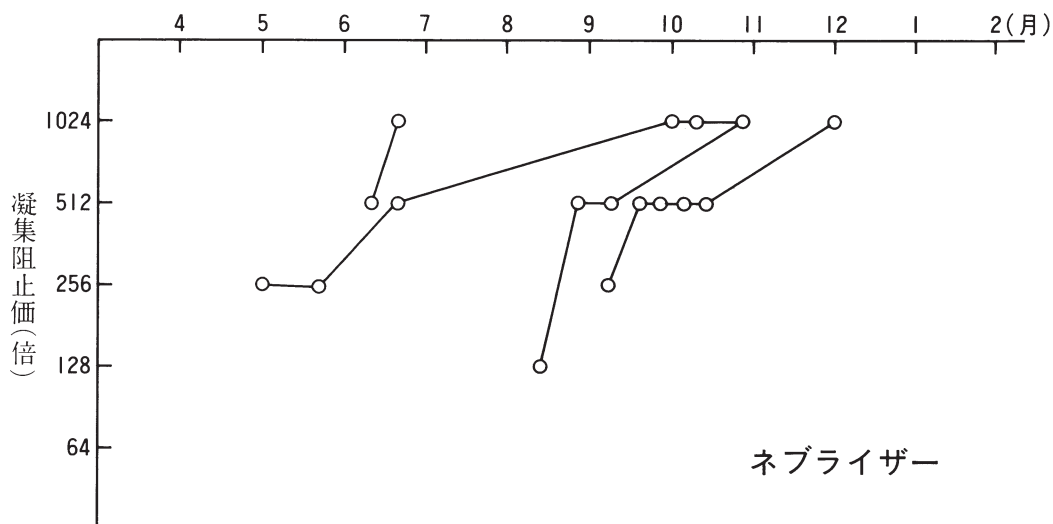


表1 主抗原に対する治療方法の度数表

N O.	抗原 治療法	N O.									合 計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		H ・ D	ス ギ	R.W	H.D スギ	H.D R.W	スギ R.W	H.D スギ R.W	そ の 他	血 管 運 動 性	
1	ネブライザー	3		1		1	2		2	5	14
2	注 射	2	1	1					4	1	9
3	減	15	2	1	1	3			3		25
4	ベクロメサゾン	1							4	6	11
5	ネブライザー 注 射	1	1					1	1		4
6	ネブライザー 減	4	1	1		1	1		2		10
7	注射・減	2		1				1	1		5
8	BM・減	4	1						1		6
9	注射・ネブライ ザー・BM	2				1		1	1		5
10	BM・ネブライ ザー・減	1					1				2
11	BM・注射・減					2			2		4
12	ネブライザー BM・注射・減						1		1		2
13	未治療	1	1				1		2		5
	合 計	36	7	5	1	8	6	3	24	12	102

ネブライザー：HG，注射：HG，BM：ベリロメサゾン吸入，減：減感作

表2 治療によるヒスタミン固定能の推移

抗 原	H.P.P 価	治療前症例数 (人)	治療中および 治療後症例数 (例)
H . D	512 ≤	1 2	4 2
	256 ≥	2 4	3 3
H . D +その他	512 ≤	1 4	4 0
	256 ≥	1 7	2 8
ス ギ	512 ≤	6	8
	256 ≥	1	8
R . W	512 ≤	0	8
	256 ≥	5	7
その他	512 ≤	4	3 3
	256 ≥	7	2 1
不 明 (血管運動性)	512 ≤	1	7
	256 ≥	1 1	1 2
計		1 0 2	2 4 7

図2 ヒスタミン固定能に対するHG噴霧吸入療法の効果

