9．鼻アレルギーに対するヒスタグロビンのネビュライザー療法
——投与量増加の検討を中心に——

○斎藤　等、貴田秀樹、星野章範、
寺薗富朗、水越　治（京都府立医大）

＜はじめに＞

鼻粘膜局所を吸収経路と考え、ヒスタグロビン（HG）をネビュライザー療法に用い、その有効性が次第に報告されるようになった。そこで我々も比較的大量の対象による追試、および¼V使用の報告は多いが½Vに増量した場合の検討、の2点を目的として臨床試験を行った。

＜対象および方法＞

患者対象は10才以上の通年性鼻アレルギーで、皮内反応、鼻誘発反応、好酸球（鼻汁または血中）のうち2つ以上陽性を示すものとした。重症度分類などは奥田の分類に従った。臨床試験は昭和55年12月から56年3月にかけて、我々の関連病院組織である耳友会と共に行った。

投与方法は、大人(16才以上)にはHGを1回½V、週3回以上4週間(計12回以上)、小児(16才未満)には1回¼V、週3回4週間(計12回以上)、通常のジェット型ネビュライザーにて鼻腔へ噴霧することを完了目標とした。除外規定、併用薬剤は鼻アレルギー治験の一般的なものに従った。

＜結　　果＞

回収対象119例、解析対象96例(大人83、小児13)であった。綜合判定で、著効22例(23%)、有効42例(44%)で、有効率67%であった。週3回以上、合計12回以上の条件を満たしたもの49例中、有効以上は35例、71%であった。また週3回以上のみの条件を満たした者の有効率も71%(47／65)であった。しかし、週1～2回の有効率59%(18／31)、計11回未満の有効率57%(17／30)、と悪くなり、さらに週1～2回で合計11回未満では、有効率43%(6／14)と一層悪くなった。

重症度分類による比較では、軽症より中等度が($P<0.05$)、中等度より重症が($P<0.01$)より有効であった。背景因子別に、くしゃみ、鼻閉、水性分泌においても重症ほど有意差をもって有効であった。

自覚症状の改善で注目すべきことは、全身注射療法では余り得られなかった鼻閉に対する高い有効率〔著明改善以上48%(45／93)、改善以上80%(74／93)〕が得られたことである。

誘発反応の著効有効例の改善率は64.7%で、治療効果の良いほど誘発反応も改善される傾向にあった(χ^2-test、$P<0.10$)。

HPP、RASTの変動も、治療前後でWilcoxon順位和検定ではいずれも有意に改善を示したが、改善例に臨床効果が無効例も含まれていたことから治療効果との相関はみられなかった(図1、図2)。

鼻汁好酸球の治療前後の変動は、Wilcoxonの順位和検定およびMann-Whitney testによる臨床効果との相関、の両者において有意差を示した。血中好酸球の%差の変動も治療前後で有意差を示した。

マウス鼻粘膜の組織培養によって、HGの繊毛運動に及ぼす影響をみたところ、1V/1mlの濃度でもほとんど影響がなく、鼻粘膜に直接作用させても良いことがわかった。

＜おわりに＞

HGが鼻粘膜局所から吸収され、十分効果を発することがわかり、また反応の場である鼻粘膜に直接作用さす方がより良い効果を示すようであった。

図1　Histaminopexic powerの変動（四角の枠より上方が改善を示す。）

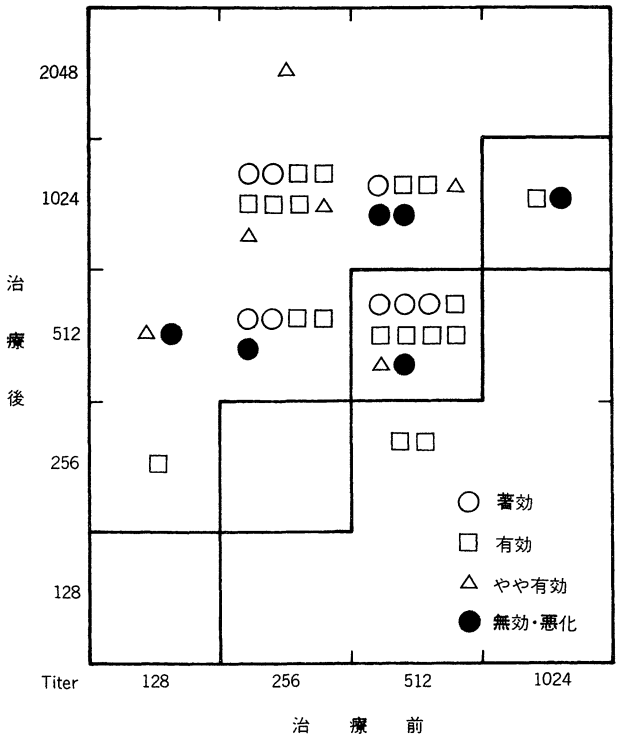
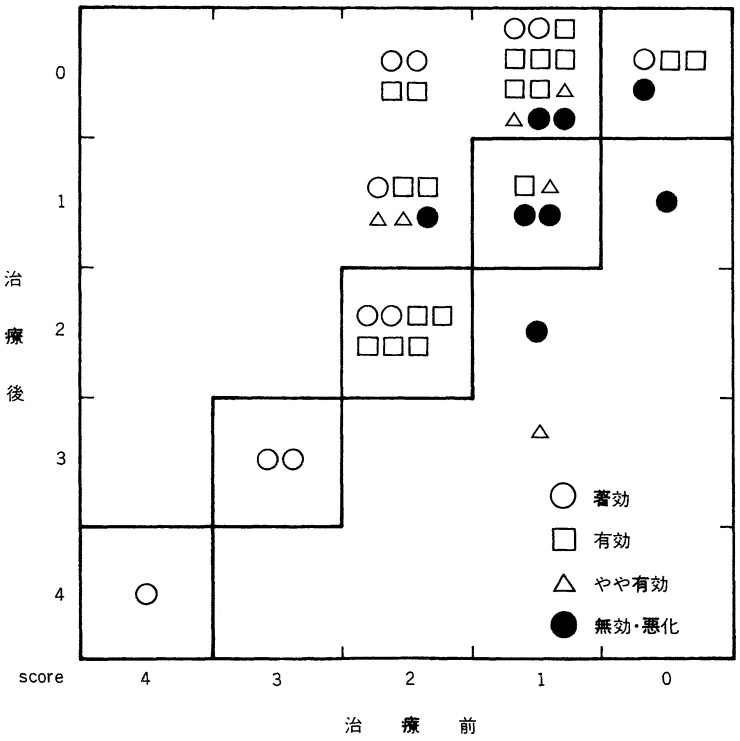
図2　RAST値の変動