

5. 特異的減感作療法における Histaglobin Nebulizer 併用療法

○竹内裕美、 鈴木健男、 高岡基雄、 生駒尚秋
(鳥取大耳鼻科)

特異的減感作療法は長期的には満足すべき結果が得られるが治療効果の発現が遅く、治療途中で脱落していく症例がかなり認められる。我々の教室における過去5年間の統計では約50%の脱落がみられる。脱落例の多くは維持濃度決定までの3~4ヶ月の間にみられ、この時期を他の療法でうまくcontrolできれば脱落例はかなり減少しうると思われる。今回我々は減感作療法開始時にHistaglobin Nebulizer療法を併用し、減感作療法単独例と比較検討した。

<対象および方法>

対象は昭和56年4月から昭和57年3月までに当科アレルギー外来を受診した患者の内、HD又はMiteを主抗原とし特異的減感作療法を開始した19例にHistaglobin Nebulizerを併用した(以下、これをA群と呼ぶ)。対照として同時期に特異的減感作療法のみを行った24例を選んだ(以下、これをB群と呼ぶ)。この2群の間に、性別、年齢分布、病型、重症度などについて統計学的には有意の差は認めなかった。

Histaglobin Nebulizerの使用方法は減感作療法開始時より1回 $\frac{1}{4}$ vial、週2回、計7回とした。

<結 果>

Histaglobin Nebulizer施行後のHistamine固定能の上昇は19例中11例(58%)に認められた。固定能の減少した症例は認めなかった。症状改善とHistamine固定能上昇の間には相関は認めなかった。またHistamine固定能上昇群において、年齢、性別、病型などについて検討したが有意の差は認めなかった。

4週後(Histaglobin Nebulizer7回終了時、又は減感作開始濃度終了時)における重症度の変化では症状改善率に有意の差は認めなかった(A群:80%、B群:75%)。しかし症状が軽症化する率、特に重症例が軽症化する率では有意の差を認めた(A群:64%、B群:21%)。維持濃度決定時では症状改善率に有意の差は認めなかった。

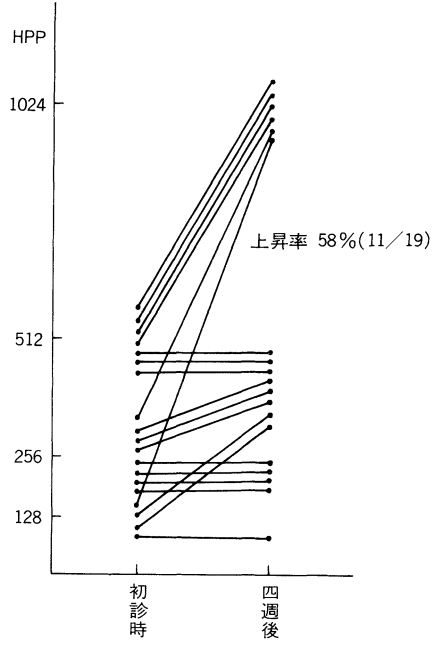
A群の症状改善例の背景について検討を行い、鼻汁中Eo(-)(+)、鼻内誘発法(+) (++)の例に有効例を多く認めた。

<ま と め>

①HD減感作療法にHistaglobin Nebulizer療法を併用する事により、減感作療法単独に比べ早期に症状改善が期待できる結果を得た。特に重症例の軽症化が特徴として認められた。

②Histaglobin Nebulizer療法併用群の内、鼻汁中Eo(-)(+)、鼻内誘発法(+) (++)の例に有効例を多く認めた。

Histaglobin 投与前後における HPP の変化



4 週後および維持濃度決定時の重症度変化

