

通年性鼻アレルギーに対するMSアンチゲンのエアロゾル療法

下都賀総合病院 耳鼻咽喉科

早田 寛 紀

獨協医科大学 耳鼻咽喉科

古内 一郎, 王 主 栄, 清野 仁

上都賀総合病院 耳鼻咽喉科

長江 大 介

栃木県地方部会

青柳 尚 雄, 秋山 欣 治, 五十嵐 睦

池田 美恵子, 神津 典 男, 斉藤 健 夫

佐藤 克 広, 中川 泉, 細川 彰

村井 敬 爾

今回、我々は通年性鼻アレルギーに対してMS-Aのエアロゾル療法の治療効果を検討したので報告する。

査の異常の有無、副作用の出現の有無について検討した。

1. 対 象

昭和61年5月より9月にかけて通年性鼻アレルギーと診断された26例を対象とした。なおこれらの症例は鼻症状として、くしゃみ、水様鼻汁、鼻閉を呈し、①抗原による皮内反応ないしRAST陽性。②鼻汁中好酸球の増加。③鼻誘発反応陽性。このうち2つ以上陽性を示したものである。対象年齢は、4歳～55歳迄で、男性12名、女性14名であった。

2. 投与方法

用法・用量は、MS-A80mgを生理食塩水6mlに溶解し、1回量大人2ml、小児(12歳以下)1mlをジェット式ネブライザーを使用し週3回、12回を1クールとした。

3. 効果判定

エアロゾル療法3回目ごとに各症状の観察を行い、投与前後の各症状の変動を観察し、また自他覚所見の臨床観察および治療前後の血液検

4. 結 果

総合判定の結果の有効率は、有効以上が10例。やや有効以上で19例で73.1%の有効率であった(表1)。

表1 有 効 率

症例数	著 効	有 効	や や 有 効	無 効	悪 化	有 効 率 (%)	
						有効以上	やや有効以上
26	0	10	9	7	0	38.5 (10/26)	73.1 (19/26)

病型別有効率は、くしゃみ・鼻汁型が有効以上で33.3%、やや有効以上で66.7%であり、鼻閉型は有効以上で12.5%、やや有効以上で62.5%であった。またくしゃみ・鼻閉型は有効以上で83.5%、やや有効以上で100%であり、くしゃみ・鼻閉型にはきわめて有効であることが判明した(表2)。

表2 病型別有効率

病型	症例数	著効	有効	やや有効	無効	悪化	有効率 (%)	
							有効以上	やや有効以上
くしゃみ 鼻汁型	12	0	4	4	4	0	33.3	66.7
鼻閉型	8	0	1	4	3	0	12.5	62.5
くしゃみ 鼻閉型	6	0	5	1	0	0	83.3	100

重症度別有効率は、重症例での有効率は有効以上で28.6%，やや有効以上で57.1%であった。中等症例では有効以上で35.7%，やや有効以上で78.6%，また軽症例では有効以上で60.0%，やや有効以上で80.0%であり、重症度別では、中等症、軽症にきわめて有効であることが判明した(表3)。

表3 重症度別有効率

重症度	症例数	著効	有効	やや有効	無効	悪化	有効率 (%)	
							有効以上	やや有効以上
重症	7	0	2	2	3	0	28.6	57.1
中等症	14	0	5	6	3	0	35.7	78.6
軽症	5	0	3	1	1	0	60.0	80.0
(合計)	(26)	(0)	(10)	(9)	(7)	(0)	(38.5)	(73.1)

症状別改善率では、自覚症状で、くしゃみは消失率31.8%，改善以上の改善率で54.5%。同様に鼻汁は消失率17.4%，改善率は47.8%であった。嗅覚異常は4例と少なかったが消失率は50%で2例は不変で改善率も50%にとどまった。

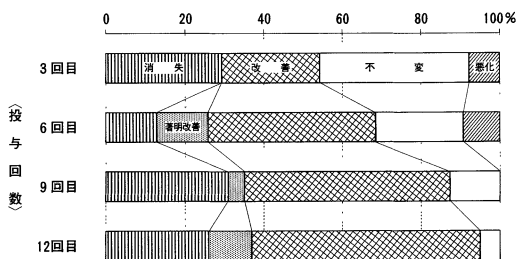
以上のことより自覚症状の改善では鼻閉の改善率が非常に高率であったことが示唆された。また一方他覚的所見では、下甲介腫脹、下甲介色調、水性分泌に関して検討したが、下甲介腫脹は消失率4.2%，改善率54.2%であった。下甲介色調は消失率13.0%，改善率43.5%，水性分泌は消失率20.8%，改善率75.0%であった。他覚所見では、下甲介腫脹および下甲介色調は改善率が低くあまり有効ではないように思われた(表4)。

表4 症状別改善率

	症状	症例数	消失	著明改善	改善	不変	悪化	消失率 (%)	改善率 (%) (改善以上)
	鼻閉	23	8	2	11	2	0	34.8	91.3
	鼻汁	23	4	0	7	8	4	17.4	47.8
	嗅覚異常	4	2	0	0	2	0	50.0	50.0
他覚的所見	下甲介腫脹	24	1	3	9	11	0	4.2	54.2
	下甲介色調	23	3	0	7	13	0	13.0	43.5
	水性分泌	24	5	1	12	5	1	20.8	75.0

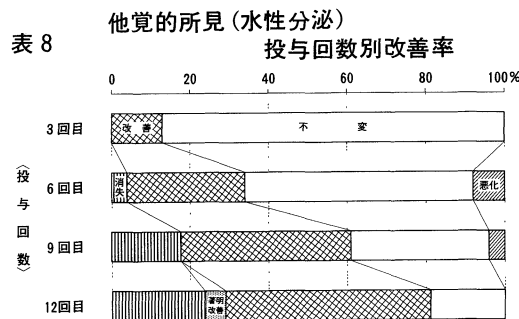
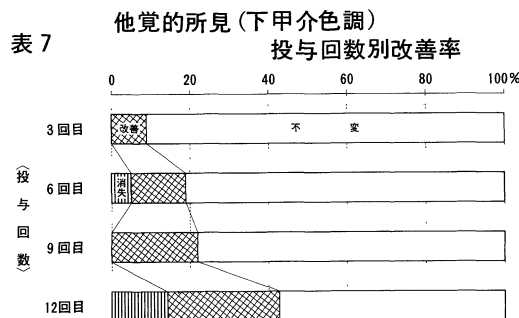
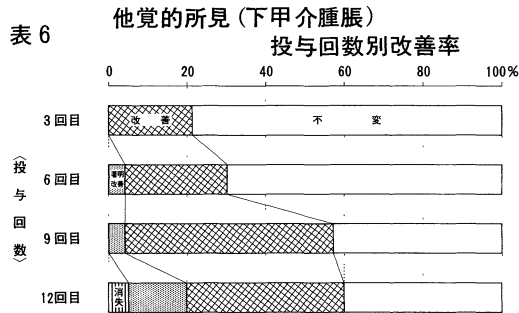
また、自覚症状および他覚的所見の投与回数別改善率についても検討を行った。まず自覚症状で、くしゃみは3回目での改善率は、改善以上で41%，6回目では44%，9回目で51%，12回目で58%であった。次に鼻閉では3回目で54%，6回目で69%，9回目で87%，12回目で95%の改善率であった(表5)。鼻汁は3回目で14

表5 自覚症状(鼻閉)投与回数別改善率



%, 6回目で35%, 9回目で42%, 12回目で50%の改善率であった。

以上のことより自覚症状の投与回数別改善率は、くしゃみ、鼻汁では、ほぼ6回目ぐらいまでは改善傾向があるが、その後は横ばい傾向であった。しかし鼻閉に関しては、回を重ねるごとに著明な改善傾向が認められた。次に他覚所見の投与回数別改善率では、下甲介腫脹は、3回目で21%，6回目で30%，9回目で57%，12回目で62%の改善率であった(表6)。下甲介の色調では、3回目9%，6回目19%，9回目22%，12回目46%でした(表7)。水性分泌では、3回目13%，6回目34%，9回目51%，12回目78%でした(表8)。



以上より他覚所見の投与回数別改善度では、下甲介腫脹および色調は6回目以後にゆるやかながら改善傾向が認められたが、水性分泌は投与回数が増すたびに改善傾向が強く認められた。また副作用は認められず、血液検査等でも異常値は認めなかった。

5. 考 察

MS-Aエアロゾル療法は、各地で施行されているが用法・用量がまちまちで一定の基準がなく、今回我々は1回量が比較的少ない量(約27mg)で週3回施行し、12回で1クールとした。

結果は、有効以上で38.5%、やや有効以上で73.1%であった。重症度別では、中等症および軽症例に有効であったが重症例にはあまり有効とは思われなかった。また、症状別改善度では鼻閉に対して非常に良好な結果が認められ91.3%の改善率であるがその機序は不明である。また用量の面からは6回目以上の投与より症状の改善が高くなる傾向が認められ、少なくとも12回以上の投与が望ましいものと思われた。しかし、症状等が改善しても再発の可能性もあり、MS-Aは詳細な作用機序が不明で、対症療法なのか非特異的減感作療法なのかの疑問が生じ、数年にわたる追跡調査の必要性があり、今後の検討課題となった。