

新潟アレルギー研究会誌

第 8 回 研 究 会 記 錄

Vol. 2(2), 1985.

新潟アレルギー研究会

服用しやすい 剤型の選択を……



- 特性 1. 低用量で強い気管支拡張作用を発揮する。
2. 効果の発現は速やかである。
3. 効果が長時間持続する。
4. 気管支平滑筋の β_2 -受容体への選択性が高い。
5. 強い抗アレルギー作用を有する。
6. 優れた鎮咳・去痰作用を有する。



大塚製薬株式会社

メフチブミニ錠
メフチブ顆粒
メフチブシロップ

第8回新潟アレルギー研究会

日 時 昭和60年11月30日（土）15:00～17:30

場 所 厚生年金会館 3階「芙蓉の間」

目 次

一般演題（敬称略）

- (1) 「気管支喘息におけるR A S Tを用いたハウスダストアレルゲンの診断」 1
国立療養所西新潟病院 呼吸器科
○月 岡 一 治
- (2) 「鼻アレルギーにおける抗コリン剤の鼻汁分泌抑制について」 6
日本歯科大学 耳鼻咽喉科
○石 川 和 光
- (3) 「気道感染症によるじんま疹の臨床検査成績
—とくに免疫複合体について—」 10
木戸病院 皮膚科
○猪 股 成 美
新潟大学 皮膚科
山 本 綾 子

特別講演

- 「室内塵性ダニ類と気管支喘息」 12
富山医科大学医学部 小児科学教室講師
五十嵐 隆 夫 先生

1. 気管支喘息におけるRASTを用いたハウスダストアレルゲンの診断

国立療養所西新潟病院呼吸器科

月 岡 一 治

ハウスダスト（室内塵、以下HD）は気管支喘息（以下喘息）の主要なアレルゲンである。HDはアトピー体質者にIgE抗体を介してI型アレルギーによる喘息を発症させるので、HDを喘息の起因アレルゲンと診断する方法としてRAST法によるIgE抗体の検索が広く用いられている。著者は、吸入誘発試験（bronchial provocation test、以下BPT）を行わずにHDをアレルゲンと診断する方法としてRASTの有用性を検討したので報告する。

対象と方法ならびに結果

1. アレルゲン皮内反応陽性率よりみた喘息のアレルゲンとしてのHDの重要性

（図1）：対象とした272名の喘息患者を4才から20才のⅠ群、21才から40才のⅡ群、41才から70才のⅢ群に分け、HDと、HD中の主要アレルゲンであるコナヒュウヒダニ（Dermatophagoides farinae、以下D.f.）の皮内反応陽性率を群間に比較した。

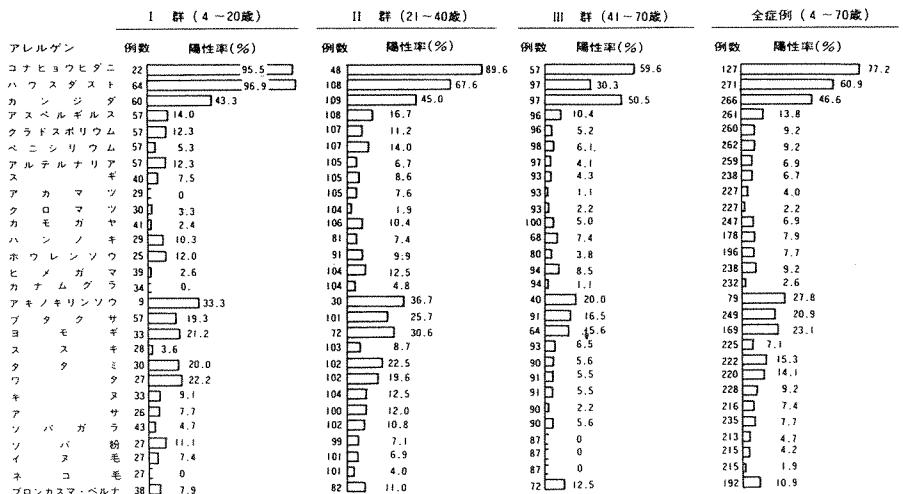


図1 気管支喘息患者の年齢別アレルゲン皮内反応陽性率

- 1) D.f : III群はI群、II群より明らかに陽性率が低かった(おのの $p < 0.001$)。
- 2) HD : III群はI群、II群より明らかに陽性率が低かった(おのの $p < 0.001$)。
- また、II群はI群より明らかに陽性率が低かった($p < 0.001$)。

2. HDの皮内反応閾値とBPT陽性率(図2)：

HDの皮内反応閾値をしらべた92名を対象にBPTを行った。皮内反応閾値が 10^{-3} の35名中20名(57.1%)が、皮内反応閾値が 10^{-4} の44名中38名(86.4%)がBPT陽性であった。皮内反応閾値が 10^{-5} の12名と 10^{-6} の1名は全てBPT陽性であった。全体で71名(77.2%)がBPT陽性であった。

3. HDの皮内反応閾値とHD・RASTの相関

およびHD・RASTとBPTの一一致率(図3)

: Greer社のHD・RASTはHDの皮内反応閾値とよい相関を示したが($r = 0.51$, $p < 0.001$), Greer社のHD・RAST陽性者はBPT陽性者の65.2%(46名中30名)を占めているにすぎなかった。RASTとBPTの一一致率は63.6%であった(図3 a))。Hollister-Stier社のHD・RASTはHDの皮内反応閾値と相関がない, Hollister-Stier社のHD・RAST陽性者はBPT陽性者の15.2%(46名中7名)を占めているにすぎなかった。RASTとBPTの一一致率は, 25.5%であった(図3 b))。

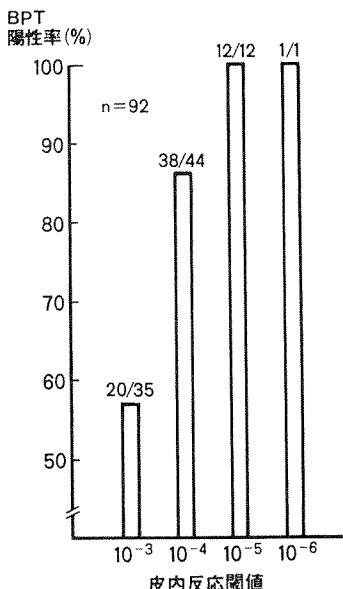


図2 ハウスマストの皮内反応閾値とBPT(吸入誘発試験)陽性率

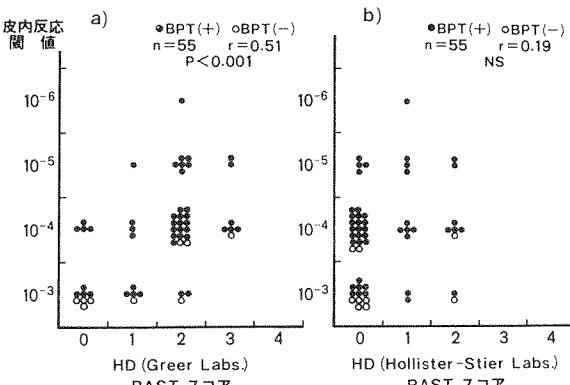


図3 ハウスマストの皮内反応閾値とハウスダストRASTの相関
HD:ハウスダスト BPT:吸入誘発試験

4. HDの皮内反応閾値とダニ・RASTの相関およびダニ・RASTとBPTの一一致率(図4)：ヤケヒヨウヒダニ(*Dermatophagoides pteronyssinus*, 以下D.p)のRASTはHDの皮内反応閾値とよく相関し($r = 0.44$, $p < 0.01$), D.pのRAST陽性者はBPT陽性者の89.1%(46名中41名)を占めた。RASTとBPTの一一致率は81.8%であった(図4 a))。

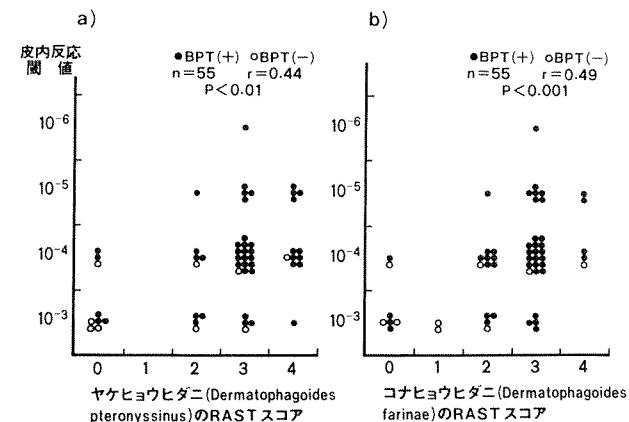


図4 ハウスマストの皮内反応閾値とダニRASTの相関
BPT:吸入誘発試験

●BPT(+) ○BPT(-)
 $n=55$ $r=0.49$
 $P < 0.001$

5. D.fのRASTスコアはHDの皮内反応閾値とよく相関し($r = 0.49$, $p < 0.001$), D.fのRAST陽性者はBPT陽性者の91.3%(46名中42名)を占めた。RASTとBPTの一一致率は85.5%であった(図4 b))。

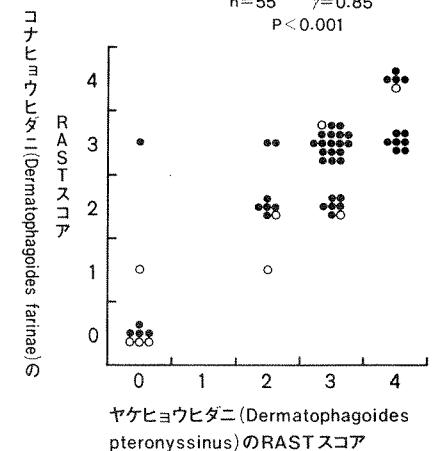


図5 ヤケヒヨウヒダニ(*Dermatophagoides pteronyssinus*)のRASTスコアとコナヒヨウヒダニ(*Dermatophagoides farinae*)のRASTスコアとの相関
BPT:吸入誘発試験

6. D.fのRAST陽性者および陰性者のHDのBPT陽性率(図6)：HDのB

P T陽性率は、H Dの皮内反応閾値が 10^{-3} でD.fのR A S Tが陽性ならば87.5%（8名中7名）であり、D.fのR A S Tが陰性ならば42.9%（7名中3名）であった。皮内反応閾値が 10^{-4} でD.fのR A S Tが陽性ならば89.3%（28名中25名）であり、D.fのR A S Tが陰性ならば50.0%（2名中1名）であった。皮内反応閾値が 10^{-3} あるいは 10^{-4} でD.fのR A S Tが陽性者のB P T陽性率は88.9%（36名中32名）であり、皮内反応閾値が 10^{-3} あるいは 10^{-4} でD.fのR A S Tが陰性者のB P T陽性率44.4%（9名中4名）より明らかに高率であった（p < 0.02）。皮内反応閾値が 10^{-5} および 10^{-6} の例は全員がD.fのR A S Tが陽性であり、H Dの陽性率は100%であった。

考 案 と 結 語

油井¹⁾はH DによるR A S TとB P Tの一一致率を示し、H DのR A S Tスコアが2以上ならば94%がB P T陽性で、全体の一一致率も89%であると報告している。著者らの成績は、D.fのR A S Tスコアが2以上ならば91.3%がH DのB P Tが陽性で、全体の一一致率は85.5%であり、油井の成績に近いものである。このたびの検討は本邦のH DによるB P Tの結果がD.fのR A S Tの結果と高率に一致することを明らかにし、D.fとD.pが強い共通抗原性をもつことを明らかにした。H Dは4才から20才の喘息患者の74.8%に、21才から40才の喘息患者の52.2%に、41才から70才の喘息患者の23.4%に対して起因アレルゲンとなっていると推測され²⁾、カンジダにくらべ減感作療法の有効率が高いことを経験している。³⁾ D.fのR A S Tを用いたハウスダストアレルゲンの診断は、臨床上有用であると思われる。

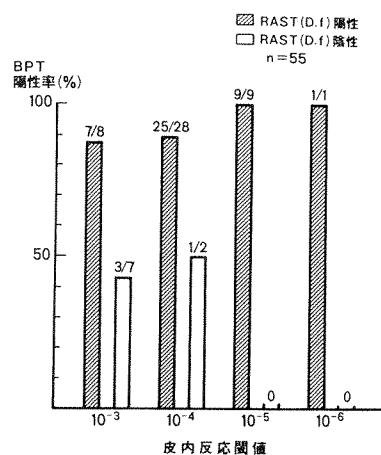


図6 コナヒョウヒダニ(*Dermatophagoides farinae*; D.f)のR A S T陽性者および陰性者のハウスダストB P T(吸入誘発試験)陽性率

文 献

- 1) 油井泰雄：アレルゲンの種類と確認方法，“アレルギーの診療”，メディカルトリビューン，東京，pp 40-43，1983
- 2) 月岡一治，広野茂：新潟地方における気管支喘息の吸入性アレルゲンの検索。呼吸，5：221-226，1986
- 3) 月岡一治，広野茂：カンジダ喘息における減感作療法の検討。アレルギー，34：922-930，1985

2. 鼻アレルギーにおける抗コリン剤の鼻汁分泌抑制効果

日本歯科大学 耳鼻咽喉科

石川 和光

緒 言

鼻腔の粘膜には自律神経である交感神経と副交感神経が分布し、交感神経からノルアドレナリン、副交感神経からはアセチルコリンが神経伝達物質として分泌される。アセチルコリンは、cholinergic receptor を刺激し鼻汁分泌、血管拡張などに代表される cholinergic response を生じる。

副交感神経遮断剤である抗コリン剤を使用し、鼻アレルギー患者の鼻汁分泌抑制に対する効果を糸式鼻汁測定法を用いて検討した。

対象と方法

通年性鼻アレルギー患者を対象として、左右鼻腔下甲介前端部にフルオレスチン染色糸（長さ 120 mm, 先端部 10 mm 褐色）の染色部を粘膜になるべく刺激を加えないように付着させ、60秒間後に染色糸を取り出し鼻汁により呈色した鼻汁糸長を測定した。

次に、抗コリン剤である ipratropium bromide を 1 回 20 µg ずつ左右鼻腔内に噴霧し、30分後に両側鼻腔とも前記と同様な操作で鼻汁糸長を測定し第 1 日目の抑制率を調べた。

更に、1 回 20 µg 左右 1 噴霧 1 日 4 回、1 週間投与し、8 日目に第 1 日と同様に鼻汁糸長を計測し抑制率を検討し、アレルギー日記や鼻粘膜所見により効果判定を行った。

成 績

通年性鼻アレルギー患者 5 例について投与前の鼻汁糸長は最高 95 mm 最低 43 mm、平均 65.2 mm であった。投与後 30 分における測定値は、最高 44.5 mm、最低 25 mm、平均 34.2 mm であった。

8 日日の測定値は、最高 76 mm、最低 36.5 mm、平均 52.2 mm となった。投与後 30 分に

おける測定値は、最高 46 mm、最低 21 mm、平均 31 mm であった。

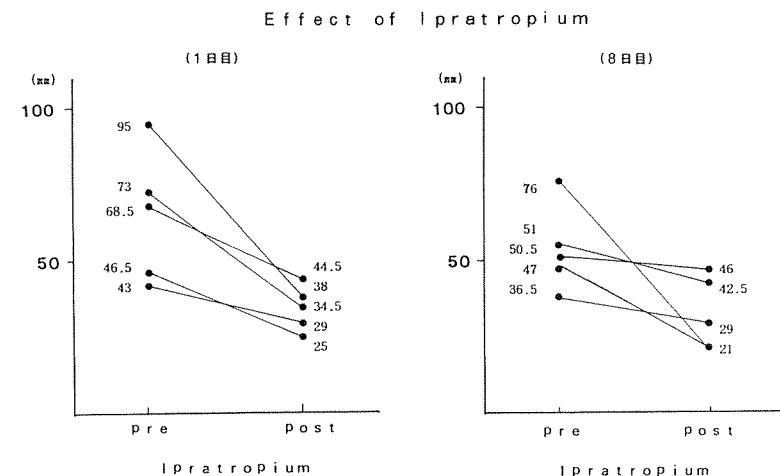


図 1 第 1 日目と 8 日目の鼻汁糸長値。

健常人における鼻汁糸長は約 20 mm であり、鼻汁の程度が多ければ鼻汁糸長は大となる。再現性もあり臨床応用は可能で測定した鼻汁抑制率を図 2 の式から算出した。

鼻汁抑制率 (N. I.)

$$N. I. = \frac{a_1 - a_2}{a_1 - a_0} \times 100 (\%)$$

但し $a_0 : 20 \text{ mm}$

図 2 鼻汁抑制率の算出

1 日目と 8 日目の抑制率を表 1 に記載した。

表 1 Ipratropium の鼻汁抑制率

症 例	1 日目	8 日目
1 15y F	72. 6%	98. 2%
2 16y M	76. 0%	27. 4%
3 25y F	81. 1%	45. 5%
4 15y M	49. 5%	14. 8%
5 15y M	60. 9%	96. 3%
平 均	68. 0%	56. 4%

平均値で第1日目の抑制率は68.0%，8日目は56.4%となった。

考 按

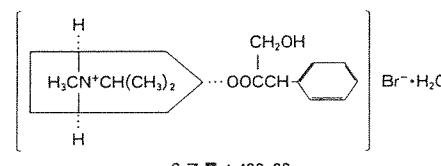
I型アレルギー反応は、標的細胞である肥満細胞や好塩基球の膜表面においてIgE抗体と抗原が結合し細胞内酵素が活性化され、種々の化学伝達物質が遊離される。

I型アレルギーにおけるヒスタミンは、鼻アレルギーに於ては鼻粘膜血管の拡張や透過性の亢進、粘膜の浮腫を起す。三叉神経末端も刺激を受け求心性インパルスがくしゃみ中枢に達し、発作性再発性くしゃみが発現する。

一方、自律神経系にもインパルスが波及し神経末端より神経伝達物質が分泌される。

副交感神経末端から分泌されるアセチルコリンは、cholinergic receptorを刺激するため、鼻汁分泌の亢進や血管拡張などが生じる。

臭化イプラトロピウム (Ipratropium bromide : IpBr)



分子量：430.38

図3 Ipratropium bromide の構造式

この度、鼻汁分泌抑制効果を調べるために使用したipratropium bromideの構造式は図3の如くで、第四級アンモニア化合物である。アトロピン誘導体で強力な気管支痙攣寛解作用を示し、気道への吸入投与によりアトロピン系薬剤の持つ副作用を示さないと評価されている。

症例とした数は多くないが、鼻汁抑制率はかなり高く、患者の自覚的な印象でも鼻汁の止まるまでの時間は30分以内で、持続時間も4時間程度期待出来ることが判明した。

抗コリン作用により、鼻粘膜のcholinergic receptorをブロックし、副交感神経末端から分泌されるアセチルコリンが鼻腺を刺激するのを妨げ、肥満細胞のcholinergic receptorをブロックし、化学伝達物質の遊離が抑制されうることも鼻汁分泌を減少させる効果があると推察される。

ま と め

通年性鼻アレルギー症例に抗コリン剤である臭化イプラトロピウムを噴霧し、鼻汁分泌抑制効果を糸式鼻汁測定法により検討した結果、高い抑制率を示すことが判明した。

参 考 文 献

1. 東 英二, 他: 鼻過敏症に対する副交感神経遮断剤の局所使用効果.
耳 喉 55 : 481~486, 1983.
2. Borum,P. : Inhibition of methacholine induced hypersecretion.
Rhinology 16 : 225~233, 1978.
3. 江頭洋祐: 抗コリン薬
Pharma Medica 3 : 59~65, 1985.
4. 熊沢博文, 他: 糸式鼻汁テスト.
耳鼻臨床 77 : 1969~1974, 1984.

3. 気道感染症によるじんま疹の臨床検査成績

—とくに免疫複合体について—

木戸病院 皮膚科

猪股成美

新潟大学 皮膚科

山本綾子

はじめに

急性気道感染症によるじんま疹（以下かぜじんま疹と略）に時として補体値の低下が認められる例がある。この補体値の低下に免疫複合体がどの程度に関与するかを検討した。

実験対象と検査項目と結果

かぜじんま疹32例、非かぜじんま疹19例、慢性じんま疹23例、対照として感染症性中毒疹26例について検血、C R P、A S O、赤沈、肝機能、C H₅₀、C₃、C₄蛋白などの測定を行い、かぜじんま疹12例、感染症性中毒疹15例について免疫複合体の測定を行った。

1. かぜじんま疹と感染症性中毒疹における一般臨床検査では、中毒疹に異常が多く認められた（表1）。

2. 免疫複合体の陽性率はじんま疹、中毒疹ともほゞ同じ程度であったが、中毒疹群に高値例が多い傾向がみられた（図1）。

3. かぜじんま疹において免疫複合体が陽性を示したのは12例中7例であった。（表2）。

そのうち補体値が低値を示したのは症例1と7で、いずれもC₃の低値とC₄の正常値を伴っており、免疫複合体による補体系の活性によりじんま疹が出現したものと推定される。すなわ

ち免疫複合体がじんま疹の原因と思われる例は12例中2例であった。

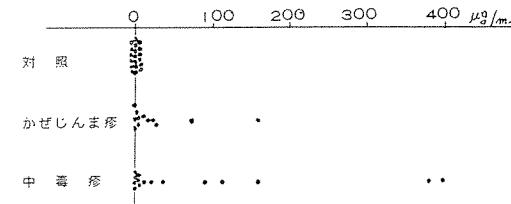


図1 “かぜ”じんま疹、感染症性中毒疹における免疫複合体

表2 “かぜ”じんま疹における免疫複合体 (μg/ml)

No.	性	年	複合体	CH ₅₀	C ₄	C ₃
1	男	36	160	25	27	50
2	男	16	72	37	48	80
3	男	33	28	43	50	94
4	女	35	23	41	57	116
5	女	18	17	38	60	73
6	男	29	12	37	60	73
7	女	27	6	28	35	48
8	男	32	4	36	50	90
9	女	31	4	37	40	70
10	男	47	4	30	72	64
11	男	12	3	31	53	77
12	男	22	3	39	38	47

まとめと考え方

ウイルス、細菌などによる感染症において発疹がしばしば出現するが、その疹型は汎発性の紅斑丘疹型が主で、じんま疹型の頻度は高くない。両群とも原因病原体を特定することが極めて困難であるが、一般臨床検査ではじんま疹型よりも中毒疹型において異常値を示す頻度が高い。また免疫複合体も中毒疹型で高値例を示すのが多く、中毒疹型で全身症状の強い例が多いこと、罹患期間が長いことに対応した変化と考えられた。

じんま疹発症に免疫複合体が重要な意義を有することはB型肝炎に合併するじんま疹で明らかにされている。皮膚科領域においてはじんま疹様血管炎に低補体値がみられ、免疫組織学的に血管壁に補体と免疫複合体の沈着が証明され注目されている。

かぜじんま疹の臨床像は軽度から重症まで種々のものがあり、補体値も低値を示す例があり、免疫複合体の関与が推定されていた。本研究では12例中2例にalternative pathwayを介して免疫複合体がじんま疹の出現に関与したと考えてよい結果を得た。本研究では検索例も少なく、免疫複合体の抗原の特定、病变部での証明なども行っていないが、今後の課題としたい。

主要文献

- Dienstag, J. D. et al.: Ann. Intern. Med., 89; 34, 1978.
- Braverman, I. M. & Yen, A.: J. Invest. Dermat., 64; 105, 1975.

特別講演

室内塵性ダニ類と気管支喘息

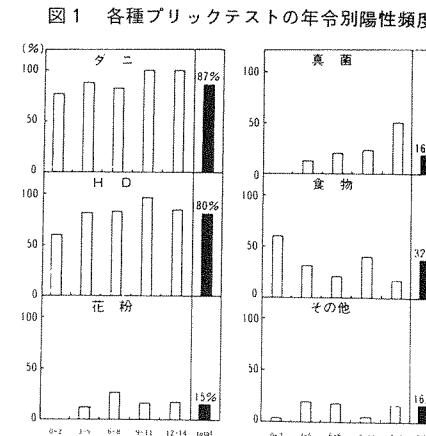
富山医科薬科大学医学部小児科学教室講師
五十嵐 隆夫

1. はじめに

1967年オランダのR.Voorhorstらにより室内塵の主要アレルゲンがダニであることが指摘され、同時に東大物療内科の宮本らにより室内塵とコナヒョウヒダニのアレルゲン性がきわめてよく相関することが証明されて以来、室内塵中に生息するダニ類が気管支喘息などアレルギー性疾患の主要抗原であることが注目されている。実際に日常診療において、気管支喘息（以下喘息と略）児にアレルゲンテストを行うと、室内塵には80%、コナヒョウヒダニには87%が陽性反応を示し（図1）、室内塵で吸入誘発試験を行うとほぼ全例が喘息発作を起こすことから、喘息の治療や発作の予防には室内塵の除去すなわちダニに対する対策が重要であることが理解できる。しかし我々臨床医にとっては、ダニ類は馴みの簿い存在であり多忙な診療のあい間に喘息児の家庭訪問を行いダニ数を調べることは不可能なことである。

2. プレパラートトラップ法

そこで簡便に室内ダニ相を検査する方法として考案されたプレパラートトラップ法を用いて室内塵性ダニ類の調査を行うことにした。プレパラートトラップ法とは、二つ目ホールグラスに流動パラフィンとゴマ油を別々に滴下し、ゴミよけ用のボール紙製“ダニホイホイ”の中に入れて、1週間室の隅に設置し、回収後40倍で検鏡しダニを数えるという方法である。これと一般に行われている掃除器で集めた室内塵をメッシュにかけ、その細塵を飽和食塩水で遠沈分離し、浮遊したダニを数える“食塩水遠沈法”と比較すると、両者の



捕集ダニ数には良好な相関が認められた（図2）。

そこで本法を用いて毎月のダニ数を経時的に観察した。木造家屋5例と鉄筋家屋5例の月別ダニ数の変動について調べ、月別平均気温・相対湿度との関係を検討すると、ダニ数は湿度が70%以上で気温が15°C以上の月すなわち富山市では5月から10月にかけて増加することがわかった（図3）。特にこの変動は木造家屋において著明であった。鉄筋家屋では11月から1月の冬期に再度増加する傾向が認められた。また喘息発作とダニ数との関係は、ダニ数が増加した翌月から発作数が増加するという傾向が認められた。患者血清中のコナヒョウヒダニ抗体価とダニ数との関係は、ダニ数の増加ピークに2ヶ月程遅れて抗体価のピークが認められた（図4）。その後プレパラートトラップ法により捕集されたダニの同定・分類を行い月別の変動を検討した（図5）ところ、チリダニは少なく、ニクダニ・ホコリダニが多く捕集されていた。従来“食塩水遠沈法”で報告されている室内塵性ダニ相と異っていたため、採取方法による各種ダニ類の捕集効率を比較検討した（図6）。それらの結果から、チリダニはプレパラートトラップ法では捕集されにくいことがわかった。

	(A) 捕集重量 (g)	(B) 塵1gあたりのダニ数	(C)=(B)×(A)	(D) プレパラートトラップのダニ数	(E)=D/C (%)
No. 1	7.5	56	420	13.5	3.2
2	4.4	47	207	5.5	2.7
3	6.8	123	836	15.0	1.8
4	4.7	70	329	2.5	0.8
5	4.4	121	532	6.5	1.2
6	3.5	45	158	2.0	1.3
7	1.2	164	197	9	4.6
8	2.4	283	680	1.2	1.8
9	2.7	184	497	6	1.2
10	3.8	75	285	9	3.2

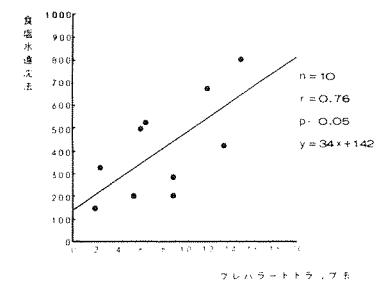


図2 プレパラートトラップ法と食塩水遠沈法によるダニ捕集効率の比較

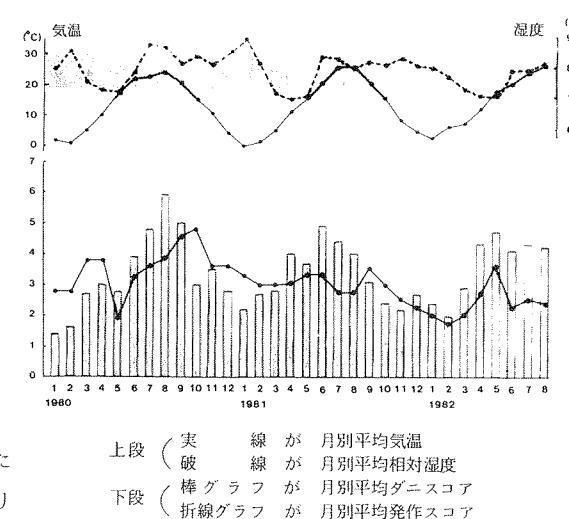


図3 富山市平均気温湿度とダニ数と喘息発作の関係

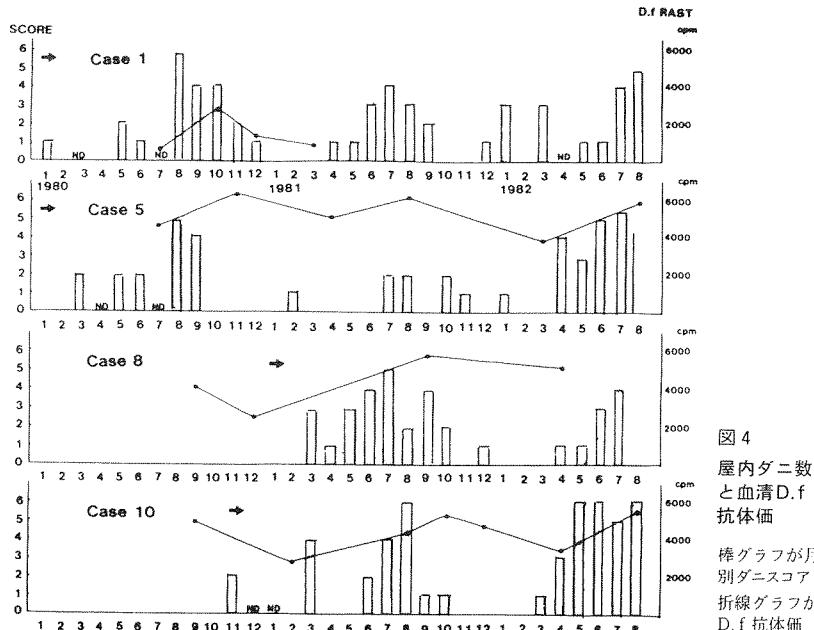


図4
屋内ダニ数
と血清D.f
抗体値

棒グラフが月
別ダニスコア
折線グラフが
D.f抗体値

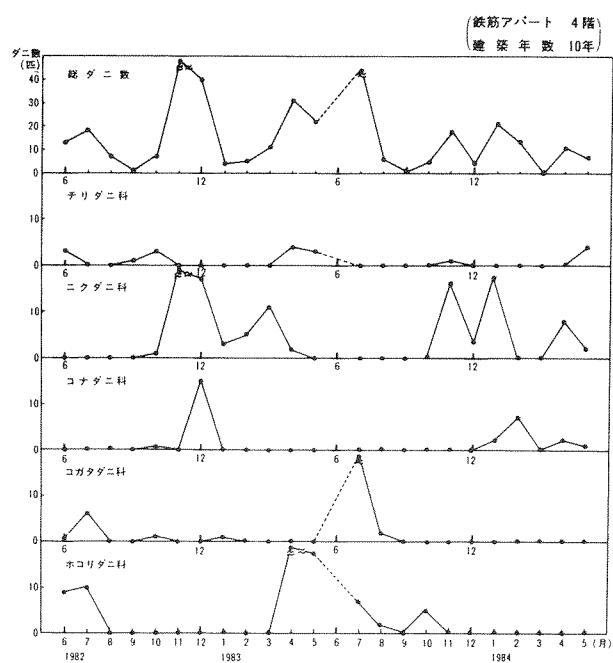


図5
気管支喘息児宅に
おける室内ダニ数の
季節的変動(ブ
レバートトラップ
法)

飽和食塩水遠沈法によるダニ相の比較

(1983年7月)

ダニ 家屋No	ダニ数/m ²	チリダニ科	ニクダニ科	ホコリダニ科	イエサラダニ科	コナダニ科	その他の ダニ
No. 1	99	13.7%	57.3%	1.1%	21.6%	0	6.3% テングダニ
No. 2	82	51.5%	13.6%	8.7%	1.0%	0	25.2% ツメダニ 9.7 ヒワダニ 3.8
No. 3	36	54.1%	1.8%	0.6%	37.1%	0	6.4% ハリクチダニ 1.8 ヒワダニ 1.8 オソイダニ 0.6
No. 4	844	94.7%	0	2.7%	0.2%	0	ツメダニ 1.1 トゲダニ 1.1 ハダニ 0.1 ヒワダニ 0.1

プレバートトラップ法によるダニ相の比較

(1983年7月)

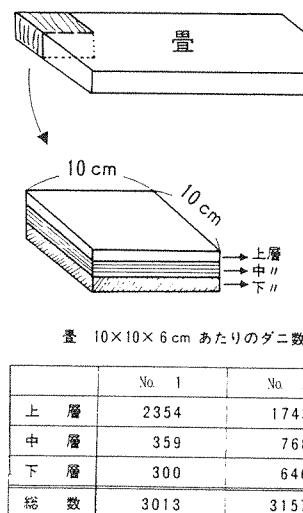
ダニ 家屋No	ダニ数/m ²	チリダニ科	ニクダニ科	ホコリダニ科	イエサラダニ科	コナダニ科	その他の ダニ
No. 1	0.2	0	0	0	50.0%	0	50.0% ハリクチダニ
No. 2	3.8	0	9.8%	3.9%	0	0	トゲダニ 45.1 ヒョウホンダニ 37.3 ツメダニ 3.9
No. 3	0.5	0	0	0	0	20.0%	80.0% ハリクチダニ 60 ツメダニ 20
No. 4	1.9	8.0%	0	36.0%	0	20.0%	トゲダニ 16 コハリダニ 12 タングルハリダニ 4 ナガヒシダニ 4

図 6

3. タタミ中のダニ類

“食塩水遠沈法”では採取されにくいダニ類がプレバートトラップ法では多數採取されていることから、それらのダニの大生息地としてタタミが考えられたのでタタミ内のダニ類を検討することとした。タタミは通常三層のワラ材より構成され

ていることから、上・中・下層のダニ数を検討した(図7)。厚さ6cmのタタミの10cm四方の総ダニ数は約3,000匹であり、1畳に換算すると50万匹となる。上層が最も多く、中・下層は約8～3分の1であった。タタミ内のダニ数の種類別季節変動については配布した荒川らの文献に詳説した。“食塩水遠沈法”で多数採取されるチリダニはタタミ内では全く生息しておらず、プレパラートトラップ法で採取されるダニ類が主にタタミ内に生息しているダニであった。タタミ内に生息しているダニ類や食品中に繁殖するダニ類がアレルゲン活性を有しているか否かについてR A S T法を用い検討したところ、チリダニに比して弱いが、ケナガコナダニ、サトウダニ、ムギコナダニ、コオノホシカダニなどの



*図7 畳内に生息するダニの分布

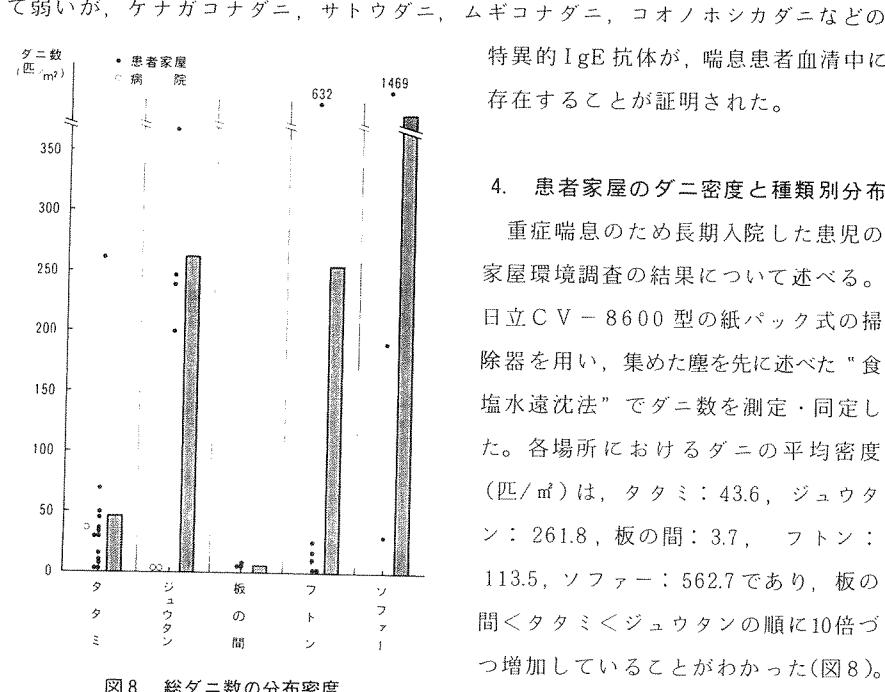


図8 総ダニ数の分布密度

特異的 IgE 抗体が、喘息患者血清中に存在することが証明された。

4. 患者家屋のダニ密度と種類別分布
重症喘息のため長期入院した児の家屋環境調査の結果について述べる。日立CV-8600型の紙パック式の掃除器を用い、集めた塵を先に述べた“食塩水遠沈法”でダニ数を測定・同定した。各場所におけるダニの平均密度(匹/m²)は、タタミ：43.6、ジュウタン：261.8、板の間：3.7、フトン：113.5、ソファー：562.7であり、板の間<タタミ<ジュウタンの順に10倍づつ増加していることがわかった(図8)。

ジュウタンは各家屋で一様に高い密度を示したが、フトンは手入れの仕方により大きな差があることが推測された。チリダニはジュウタン、フトン、ソファーで85～95%を占めていたが、タタミでは60%，板の間では35%程度であった(図9)。

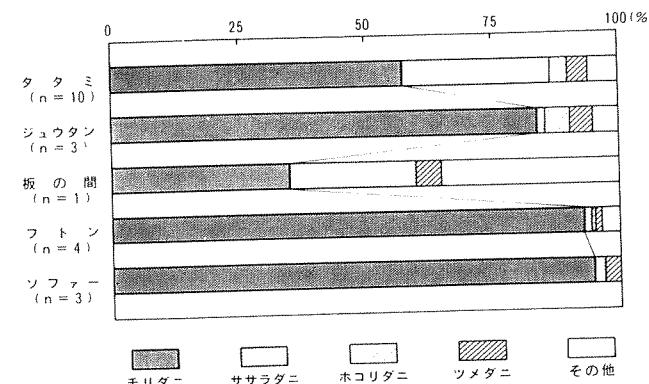


図9 各部位におけるダニの種類別分布

5. おわりに

ダニの歴史は約2億年といわれ、人類に比して大先輩である。家屋内においてもタタミ一畳に50～100万匹、表面に数百から数千匹ものダニが生息していることから、まさにダニの海の中で人間は生活させてもらっていることになる。従って、ダニを駆除しようなどとは随分身勝手な話となるわけであるが、人類の10%以上がダニに感作され、その半分に相当する人々が喘息で苦しんでいることとなれば話は深刻である。今後の方向性としては、ダニ抗原に対する免疫療法の開発と、ダニ抗原をコントロールするための室内環境整備の改良が進んでくることになろうが、最近発見された“ユスリカ喘息”に象徴されるように、地球上に種々雑多な生物が存在し、共存関係にある限り、人類もその一員として共存してゆかねばならない。人間の経済活動、生活様式がもたらす環境破壊・汚染が生物の共存関係を破綻させ、ひいては人類の生存すらも脅かすことになりかねないことは、最近のアレルギー性疾患人口の世界的規模での爆発的増加が、その警鐘としてきこえてくるようである。

文 献

- 1) R. Voorhorst, et al : The house-dust mite (*Dermatophagooides pteronyssinus* and the allergens it produces. Identity with the house-dust allergen. *J. Allergy* 39 : 325 - 339, 1967.
- 2) T. Miyamoto, S. Oshima, et al : Cross-antigenicity among six species of dust mites and house dust antigens. *J. Allergy* 44 : 228 - 238, 1969.
- 3) 大島司郎 他：プレパラートトラップ法による室内塵性ダニの捕集効率 *横浜衛研年報* 12 : 75 - 82, 1973.
- 4.) 寺西秀豊, 五十嵐隆夫 他：プレパラートトラップ法による屋内塵性ダニ捕集の試み. *北陸公衛誌*, 10 : 14 - 19, 1983.
- 5.) 寺西秀豊, 五十嵐隆夫 他: 喘息児家屋内ダニ相のプレパラートトラップ法による観察. *北陸公衛誌*, 11 : 15 - 20, 1984.
- 6.) 荒川 良, 五十嵐隆夫 他: 昆虫・ダニアレルギー症対策に関する基礎的研究 —特に壁内に生息するダニ相について— *家屋害虫*, 21. 22 号 : 48 - 57, 1984.
- 7.) 佐々 学編著, ダニとその駆除. 財団法人日本環境衛生センター, 東京, 1984.
- 8.) 中丸勝人 他: 手術部内における微小動物(ダニ)の実態調査と対策. *日本手術部医学会誌*, 6 : 292 - 296, 1985.

»»»»»編 集 後 記 »»»»»

第8回研究会の一般演題と特別講演の要旨を記録することができます。御多忙の中御執筆下さいました特別講演者五十嵐隆夫先生には心から感謝申し上げます。

今回の特別講演は室内塵性ダニ類と気管支喘息についてでした。このもっとも重要なアレルゲンについて誰もが知りたく思う部分を明快にお話いただき、大変勉強になりました。また、先生の暖かいお人柄とユーモアに富んだお話ぶりは幾度も会場を沸かせ、講演終了後の質疑応答を今までになく活発でしかもなごやかなものにして下さいました。お礼申し上げ、先生の御研究の益々の御発展をお祈り申し上げる次第です。

アレルギー疾患に関するご経験をお持ちの皆様は多いと存じます。本研究会でお話いただければ幸いです。お待ちしております。

新潟アレルギー研究会

世話人 猪股成美、石川和光、近藤有好
月岡一治、吉住 昭 (ABC順)

発 行 新潟アレルギー研究会事務局
新潟市真砂1丁目14番1号
国立療養所西新潟病院呼吸器科内
〒950-21 TEL 0252(65)3171(内線222)

編 集 月岡一治
後 援 大塚製薬株式会社

ニュータイプの鼻過敏症治療剤

シナクリン点鼻液

フルニソリド製剤

Synaclyn nasal solution



特性

1. 強い抗炎症作用、抗アレルギー作用
2. 1日2回の投与で優れた改善効果
3. 治療効果の発現が速やか
4. 全身性の影響は軽微
5. フレオンガスを使用しない液剤タイプ
で広い噴霧範囲

[組成]

シナクリン点鼻液は1ml中にフルニソリド
0.255mg (フルニソリド無水物として
0.25mg) 含有

[効能・効果]

アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎

[用法・用量] [使用上の注意] [取扱い上の注意]：
製品に添付の説明書をご参照下さい。

[包装]

9ml×10

健保適用



大塚製薬株式会社

提携 Syntex Pharmaceuticals Int'l. Ltd.

