

新内科学大系

アレルギー性疾患 IIa



1970年5月31日



新内科学大系

59 A

アレルギー性疾患 IIa

山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和

山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和
山形 敏 次郎 謙 一 久 和

<監修>



中山書店

Q24-23
817

1976年7月26日 第1刷発行

検印省略

新内科学大系（全60巻）

Handbook of Internal Medicine
(Shin-Naikagaku Taikci)

第59巻A《アレルギー性疾患IIa》C

監 修

吉 利 和
中 尾 喜 久
山 形 敏 一
三 辺 謙
黒 岩 義 五 郎
織 田 敏 次
山 村 雄 一

発 行

中 山 三 郎 平

発 行 所

株式会社 中 山 書 店

〔製作〕 株式会社 中山・新内科学大系刊行部
東京都文京区本郷3の14の10(泰生ビル)
TEL. 813-1101(代表) 郵便番号 113
〔販売〕 東京都文京区本郷3の6の12(太平ビル)
TEL. 815-3511(代表) 郵便番号 113
〔取引〕 東京都千代田区神保町2の24
TEL. 263-5511 振替東京196565 郵便番号 101

印刷／三松堂印刷株式会社・凸版印刷株式会社 製本／松岳社青木製本所
用紙／三菱製紙株式会社 表紙／ダイニック株式会社

3347-213801-5612

F105/99

新内科学大系 59A
《变态反应性疾病IIa》
(日 5-4/165-59A)

¥2.10

篠内保大系

東女医大教授 鎮目和夫
山形大教授 石川誠郎
東大講師 鈴木秀郎
東大助教授 和田攻
慶大助教授 土屋雅春
愛媛大教授 国府達郎

〈編集〉

尾 前 照 雄	九 大 教 授	阿 部 裕	阪 大 教 授	高 安 正 夫	国 立 京 都 病 院 院 長	脇 坂 行 一	滋 賀 医 大 学 院 長	京 大 名 譽 教 授	山 田 弘 三	中 部 勞 災 病 院 院 長	名 大 名 譽 教 授	真 下 啓 明	東 大 教 授	堀 内 淑 彦	東 大 教 授	豐 倉 康 夫	東 大 教 授	小 坂 樹 德	東 大 教 授	村 尾 覚	東 大 教 授	滝 島 任	東 北 大 教 授	中 村 隆	山 形 大 教 授	白 石 忠 雄	北 大 教 授	村 尾 誠	北 大 教 授
------------------	------------------	-------------	------------------	------------------	--------------------------------------	------------------	---------------------------------	----------------------------	------------------	--------------------------------------	----------------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	-------------	------------------	-------------	-----------------------	-------------	-----------------------	------------------	------------------	-------------	------------------

〈監修協力〉

德臣晴比古	高岡善人	小坂淳夫	木下康民	武内重五郎	増田正典	日比野進	上田泰	和田武雄
熊大教授	長大教授	岡大学長	新大教授	東医歯大教授	京府医大教授	名大名譽教授 国立名古屋病院長	慈大教授	札医大教授

〈顧問〉

勝木司馬之助	九大名誉教授 宮崎医大学長	吉田常雄	阪大名譽教授 国立大阪病院院長	三宅儀	京大名譽教授 国立京都病院名誉院長	青山進午	名大名譽教授 名城病院院長	田坂定孝	關東労災病院名誉院長	冲中重雄	東大名譽教授 学士院會員	黒川利雄	東北大名譽教授 学士院會員
--------	------------------	------	--------------------	-----	----------------------	------	------------------	------	------------	------	-----------------	------	------------------

〈名誉顧問〉

第 59 卷 A

アレルギー性疾患IIa

著 者

昭大教授	川 上 保 雄	東医歯大助教授	斎 藤 洋 三
独医大助教授	牧 野 莊 平	東京共済病院医長 東大講師	可 部 順 三 郎
岩医大教授	光 井 庄 太 郎	昭大教授	高 橋 昭 三
聖路加病院医長 順大教授	山 中 晃	都監察医務院医長 順大講師	乾 道 夫
群大教授	小 林 節 雄	岩医大助教授	須 藤 守 夫
岩医大講師	吉 田 亨	東大講師	宮 本 昭 正
福島医大教授	吉 田 赳 夫	東大講師	村 中 正 治

(執筆順)

目 次

I. アレルギー性疾患の治療

川上保雄

アレルギー性疾患の病態プロセスとその治療法	3
1. アレルゲンの除去	3
2. 感作ないし抗体産生の阻止	4
a. 免疫抑制	4
b. 組織感作の阻止	12
3. 抗原抗体結合の阻止	12
a. ハプテンによる抗原抗体結合阻止	12
b. 減感作療法	13
4. chemical mediators 遊離阻止	18
5. 標的組織(器官)における反応の阻止	26
cyclic AMP 系薬剤	26

II. アレルギー性疾患 (各論 1)

A. 花粉症	斎藤洋三	39
1. 定 義		39
2. 歴 史		39
3. 分 類		42
4. 病 因 論		42
5. 病態生理		43
6. 病理組織		43
7. 発生頻度		45
8. 臨床症状		45
a. 症状概観		45
b. 鼻 症 状		47
c. 眼結膜症状		47
d. 咽・喉頭症状		47

c. 気管・気管支症状	47
f. 消化器症状	47
g. 皮膚症状	47
h. 神経症状	48
i. 全身症状	48
9. 検査所見	48
a. 鼻鏡所見	48
b. 鼻汁細胞所見	48
c. 血中好酸球	49
d. 血清 IgE 値	49
10. 診 断	50
11. 鑑別診断	51
a. 感冒との鑑別	51
b. 血管運動性鼻炎との鑑別	52
12. 合併症	52
a. 気管支喘息	52
b. 感染性鼻炎	52
c. 副鼻腔炎	52
d. 中耳疾患	53
13. 予 防 法	53
14. 治 療 法	53
a. 減感作療法	53
b. 薬物療法	55
c. 手術的療法	55
B. 気管支喘息	59
1. 分 類	牧野 莊平 59
a. 定 義	59
b. 病型の分類	60
2. 病因と病態生理	牧野 莊平 64
a. 喘息の特徴	64
b. 喘息発作の発現機序	64
c. 気道の構造	65
d. 気管支の自律神経支配	66
e. 気道の過敏性	67

f. レアギン産生の亢進	70
g. 免疫学的(特異的)メカニズムによる気道狭窄	71
h. 非特異的メカニズムによる気道狭窄	74
i. 好酸球増加	75
j. ホルモン	76
3. 肺機能	可部順三郎 82
a. スパイログラム	82
b. 換気力学	83
c. 肺気量	85
d. 換気	85
e. 血流分布	85
f. ガス交換	85
g. 肺循環	87
h. 血圧, 心電図	87
i. 吸入誘発試験と肺機能検査	88
j. bronchoconstriction とアトロピンの作用	88
k. 交感神経遮断剤の影響 (β -adrenergic blockade 説)	89
l. 気管支拡張剤の効果判定	90
m. 気管支拡張剤による換気機能改善と血液ガス所見の変化	91
n. 運動負荷の影響	91
4. 動脈血ガスおよび酸塩基平衡	牧野荘平 101
a. 動脈血酸素	101
b. 血液の酸塩基平衡	102
c. 喘息患者での動脈血ガスと酸塩基平衡	104
d. 他の慢性閉塞性呼吸疾患の合併	108
e. 気管支拡張剤による PO_2 低下の問題	108
5. 臨床	光井庄太郎 111
a. 頻度	111
b. 素因	115
c. 発病年齢	117
d. 症状	119
6. 気管支喘息と感染	高橋昭三 154
a. 感染が喘息発作をきたす機序	154
b. 臨床面	159

4 目 次

7. 予 後	光井庄太郎	165
a. 気管支喘息患者の死亡率		165
b. 気管支喘息の予後に及ぼす因子		172
c. 気管支喘息患者の生存率と平均余命		177
d. 気管支喘息の死因		178
8. 病理形態学的所見	山中 晃, 乾 道夫	188
a. 概 観		188
b. 喘息肺の病理形態像		188
c. 剖検例からみた喘息急死の原因		197
d. 不顕性喘息		199
e. 統計的事項		200
9. 職業喘息	小林節雄	202
a. 定 義		202
b. 歴 史		202
c. 分 類		203
d. 病因論および病態生理		203
e. 疫 学		204
f. 臨 床		204
g. 診断および鑑別診断		211
h. 治療, 予防		213
10. 治 療	光井庄太郎, 須藤守夫, 吉田 亨	218
a. 減感作療法		218
b. 非特異的療法		221
c. 対症療法		224
d. 喘息発作強度からみた治療		228
e. 心理療法		230
f. 管理とリハビリテーション		231
C. その他のアレルギー性肺疾患	宮本昭正	235
1. pulmonary infiltration with eosinophilia		235
a. 臨床症状		235
b. 肺 機 能		235
c. 胸部 X 線像		235
d. 発症機序		235
2. allergic alveolitis		236

a. 農夫肺	236
b. bagassosis (砂糖キビ肺)	237
c. mushroom worker's lung	237
d. その他	237
3. pulmonary vasculitis	238
4. idiopathic pulmonary fibrosis	238
5. 珪肺症	239
6. Goodpasture's syndrome	239
7. 膠原病	240
a. 慢性関節リウマチ	240
b. systemic lupus erythematosus	240
c. Wegener's granulomatosis	240
d. polyarteritis nodosa	241
e. 強皮症	241
f. 皮膚筋炎および多発性筋炎	241
g. Sjögren's syndrome	242
h. Waldenström's macroglobulinemia	242
8. 免疫不全疾患	242
a. 流血抗体の不全	242
b. 細胞性抗体の不全	242
D. 血清病	吉田越夫 244
1. 血清ショック	244
a. 病態生理	244
b. 症 状	244
c. 予防, 治療	244
2. 血清病	245
a. 病態生理	245
b. 症 状	245
c. 診 断	246
d. 予防, 治療	246
3. 血清病の病態生理, 実験的血清病	246
a. 実験的血清病	247
b. ヒトの血清病の病態生理	247
E. 薬剤アレルギー	村中正治 250

6 目 次

1. 定 義	250
2. 薬剤アレルギーの発生頻度	250
3. 薬剤アレルギーの症状	252
a. cutaneous reaction	256
b. systemic reaction	259
4. 薬剤アレルギーの発症機序	261
a. simple chemical allergy としての薬剤アレルギー	261
b. 薬剤アレルギー発症における素質	263
c. elicitor としての薬剤	264
5. 薬剤アレルギーの診断	265
a. 問 診	266
b. 皮膚反応	266
c. 貼布試験	266
d. その他の方法	267
6. 薬剤アレルギーの治療	268
a. アレルギー症状出現時の治療	268
b. 薬剤アレルギー患者の症状非発生時の治療	270
索 引	275

plate	(132')
-------------	--------

気管支鏡像 (図 1~4) / 気管支生検組織像 (図 5, 6, 8) / 発作窒息
死剖検例の気管支組織像 (図 7)

アレルギー性疾患の治療

I

アレルギー性疾患の治療

アレルギー性疾患の病態プロセスとその治療法

アレルギー性疾患の病態プロセスを一応いくつかに分けて考えてみると、表1に示すようになる。表1は現行のアレルギー性疾患の治療法を、これら各プロセスに対応させてみたものである。

表1 アレルギーの病態時相と対応する治療法

病態プロセス	治 療 法
抗 原	アレルゲン除去
↓	
感作 抗体産生	抗体産生阻止
↓	
組織感作	特異的・非特異的療法、免疫抑制
↓	
抗原抗体結合	抗原抗体結合阻止
↓	
chemical mediators 遊離	遮断抗体産生
↓	
	chemical mediators 生成阻止
	chemical mediators 遊離阻止
	細胞ないし顆粒の膜安定化
	chemical mediators 貯蔵放出
	chemical mediators 分解・拮抗
	非特異的療法
標的組織の反応	交感神経刺激
平滑筋収縮	副交感神経抑制
血管透過性亢進	炎症抑制
分泌促進	
細胞浸潤	
肉芽生成	
↓	
随伴症状	対症療法
合併症	

1. アレルゲンの除去

アレルギー症状は、アレルゲンにより感作されている個体にアレルゲンが作用して発現するのであるから、アレルゲンに曝露されることを避けていれば症状の惹起はみられないわけである。実際にはあきらかなアレルギー性喘息がアレルゲン以外の非特異的因子によっても喘息発作が誘発されるように、アレルゲン以外により症状の発現をみることもあるが、アレルゲンが最も重要な症状誘発因子であることはもちろんである。そのうえアレルゲンとの接触を長期にわたり避けていると感作状態も徐々に減退することが多い。したがってアレルゲン曝露を避けるということは、アレルギー性疾患治療の第一歩である。

アレルゲンの種類により、アレルゲン除去が容易なものと、きわめて困難なものがある。すなわち、薬物や食物によるアレルギーとか、愛玩動物ないし趣味として扱っている動植物性物質によるアレルギーなど