

第20回 職業アレルギー研究会

1989年7月21日(金)～22日(土)

於 東京・浅草ビューホテル

会長 国立病院医療センター 呼吸器科

可 部 順 三 郎

会 場 案 内

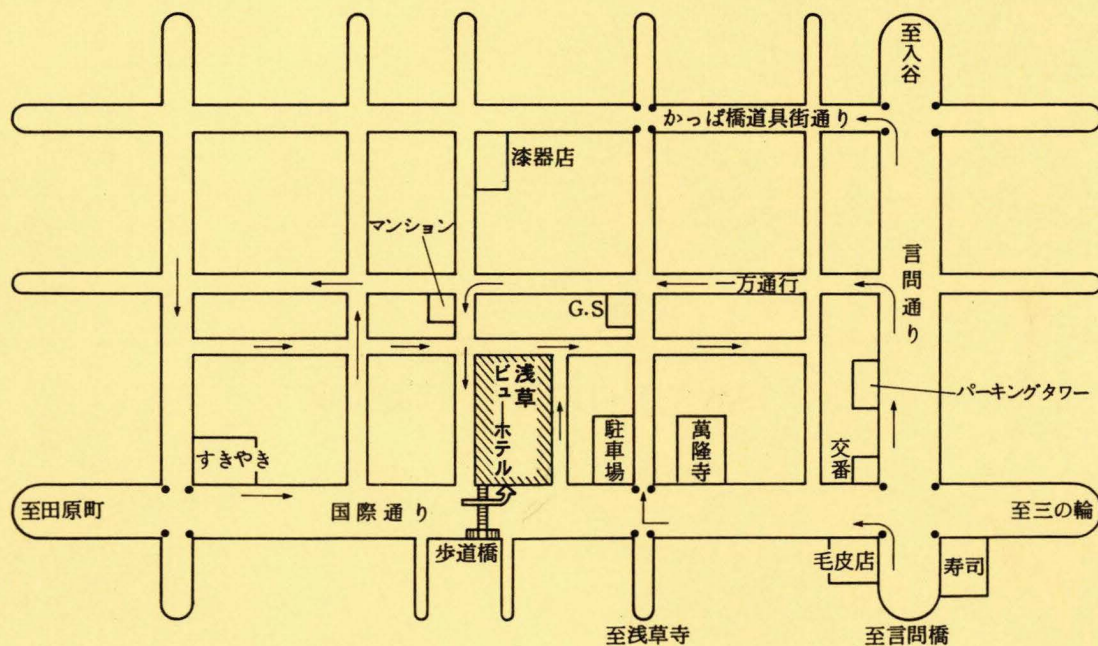
会 場 東京・浅草ビューホテル

東京都台東区西浅草 3-17-1

TEL (03)847-1111

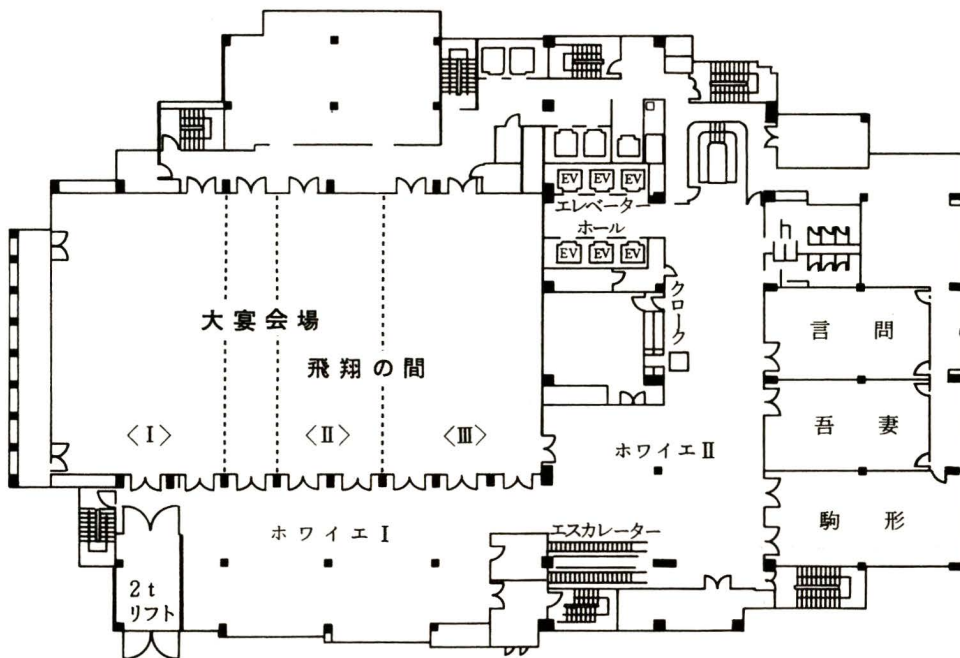
会場へは 営団地下鉄銀座線 田原町駅下車

徒歩 5 分



会 場 内 案 内

浅草ビューホテル 4F



研究会場 - 4 F	飛行の間	<I>
懇親会場 - 4 F	同上	<II>
世話人会場 - 4 F	言問の間	

第20回職業アレルギー研究会 実施要領

1. 会 期 1989年7月21日(金)～22日(土)

2. 会 場 東京都台東区西浅草3-17-1

浅草ビューホテル

TEL 03-842-2111

3. 日 程 7月21日(金) 11:00～12:00 世話人会
12:00～13:00 昼 食
13:00～13:05 会長挨拶
13:05～14:20 職業アレルギー研究会賞受賞発表
並びに記念講演
14:20～14:50 故三井庄太郎先生追悼記念講演
15:00～16:25 一般研究発表(その1)
16:35～17:35 A. B. Kay. M.D., ph. D. 特別講演
17:35～18:15 一般研究発表(その2)
18:15～18:35 総 会
19:00～21:00 懇 親 会

7月22日(土) 8:30～15:30 懇親旅行(解散)

4. 研究会参加の先生方へ

- (1) 演者変更の場合はスライド受付の際、係へお申出ください。
- (2) 一般演題は講演8分、討論4分とし、進行は座長にご一任いただきますが、時間厳守をお願いします。
- (3) スライドプロジェクターは1台です。スライドは原則として10枚以内とします。
- (4) 研究会当日中に雑誌掲載用最終抄録(1200字以内、図表2枚以内)および100語以内の英文抄録を提出して下さい。
- (5) 研究会費として各個人5千円、及び会場整理費1万円、臨時会員随行時1名につき1万円の会場整理費を当日納入して下さい。
- (6) 研究会当日、この抄録集をご持参下さい。

第20回 職業アレルギー研究会日程

7月21日(金)	7月22日(土)
	懇親旅行(希望者のみ)
	8:30 浅草ビューホテル スタート
	↓ (バス)
	10:00 浅草寺 浅草駒形
	↓ 隅田川ライン (水上バス)
11:00 世話人会	↓ 日の出ふ頭 (バス)
12:00 昼 食	↓ 横浜三溪園 中華街 その他 (バス)
13:00 職業アレルギー研究会賞 受賞発表並びに受賞記念講演	↓
14:20 故光井庄太郎先生追悼記念講演	15:30 解 散
14:50 休 憩	J R 東京駅
15:00 一般演題 7題 SECTION(I)~SECTION(II)	
16:25 休 憩	
16:35 Prof. A. B. Kay来日特別講演	
17:35 一般演題 4題 SECTION(III)	
18:15 総会 記念撮影	
18:35 休 憩	
19:00 懇 親 会	
21:00	

世 話 人 会 (11:00~12:00)

開会のあいさつ (13:00~13:05)

会 長 国立病院医療センター呼吸器科 可 部 順三郎

〔1〕 職業アレルギー研究会賞受賞発表並びに受賞記念講演 (13:05~14:20)

1. 第2回七条賞受賞記念講演 座長 群馬大学医学部第一内科 小 林 節 雄
「コンニャク喘息および養蚕喘息の抗原性に関する研究」
群馬大学医療技術短期大学部 中 沢 次 夫
2. 第1回石崎賞受賞記念講演 座長 独協医科大学 石 崎 達
「米杉喘息の調査」
国立相模原病院リウマチ・アレルギー臨床研究部
信 太 隆 夫

〔2〕 故光井庄太郎先生追悼記念講演 (14:20~14:50)

- 座長 県立広島病院 城 智 彦
「難治性喘息の病理」
盛岡友愛病院内科 ○須 藤 守 夫
岩手医科大学第一病理 富 地 信 和

— 休 憩 —

〔3〕 一般研究発表 (その1)

SECTION (I) (15:00~15:37) 座長 日本医科大学耳鼻咽喉科 奥 田 稔

1. OS oil により増悪した鼻アレルギーの一症例
日本医科大学耳鼻咽喉科 ○谷 本 秀 司
奥 田 稔 石 田 裕 子
日本臓器製薬生物活性研究所 浪 松 昭 夫
2. 火薬取扱者にみられた職業性喘息
群馬大学医学部第一内科 ○稲 垣 護
道 又 秀 夫 松 井 茂
萩 原 修 黒 岩 源
吉 絵 康 富 岡 眞 一
小 林 節 雄
- 群馬大学医療技術短期大学部 中 沢 次 夫
上武呼吸器科内科病院 笛 木 隆 三
3. Trepidil, 塩化Ticlopidine 薬塵によると考えられる
職業性アレルギーの症例について
大分大学保健管理センター内科 ○中 村 晋

SECTION (II) (15:37~16:25) 座長 国立療養所南福岡病院 長 野 準

4. ホヤ喘息におけるRIST値とRAST値の関係について
大 竹 市 ○坪 井 信 治
廿 日 市 勝 谷 隆
広 島 市 大 塚 正
県立広島病院内科 大 城 智 彦
広島大学工学部 岡 智 智

5. ホヤ主要抗原決定基の構造解析

県立広島病院内科
広島大学工学部
廿日市市
広島市
大竹市

○城岡勝大坪
智彦
隆正
悟

6. ホヤ喘息に関する心身医学的検討

九州大学心療内科

手嶋秀毅

県立広島病院内科
勝谷内科医院
坪井内科呼吸器科医院
大塚内科医院
国立精神神経センター

○木中城勝坪大永
原川谷井塚田
廣哲智信頌
美也彦隆治正史

7. 椎茸栽培者にみられた遅発性気管支喘息

群馬大学第一内科

○星荻道中富
野原又野岡
秀秀真
樹修夫彦一

中松稲酒小
沢井垣井林
次弘節
夫茂護巳雄

休

憩

[4] 特別講演 (16:35~17:35)

座長 国立病院医療センター呼吸器科 可部順三郎

「Inflammatory cells in allergy and asthma
— including allergy to environmental agents.」

A. B. Kay M. D., Ph. D.

Professor and Director of the Department of Allergy
and clinical Immunology at the National Heart and Lung
Institute, Brompton Hospital.

[5] 一般研究発表 (その2)

SECTION (Ⅲ) (17:35~18:15) 座長 独協医科大学アレルギー内科 牧野荘平

8. 小児の小麦粉喘息の一例

横浜市小児アレルギーセンター

○山本淳勝呂宏

9. 伊勢エビ網漁業従事者にみられるウミトサカによるアレルギー症状

国療宮崎東病院

○鬼塚黎子井上謙次郎

10. 営林署職員のIgE (RIST) およびスズメバチ・アシナガバチ
特異抗体 (RAST) に関する検討

佐久総合病院アレルギー科

○清水俊男堀安藤彦

皮膚科

長野県厚生連健康管理センター

横山孝子

閉会のあいさつ

会長 国立病院医療センター呼吸器科

可部順三郎

〔1〕 職業アレルギー研究会賞受賞発表

並びに受賞記念講演

13:05～14:20

1. 第2回七条賞受賞記念講演

座長 群馬大学医学部第一内科 小林節雄

コンニャク喘息および養蚕喘息の抗原性に関する研究

群馬大学医療技術短期大学部 中沢次夫

1. コンニャク喘息

起因抗原である舞粉のAg40（舞粉の水抽出液の40%飽和硫酸沈澱分画）を15%Polyacrylamide gel electrophoresis を用いて分離精製し4分画を得た。そのうちreagin活性はAg40-D2に主に存在した。

Ag40-D-2は糖蛋白でありその分子量は約24,000であった。また16種類のアミノ酸を有し、tryptophan, half-cystein, 及びアミノ糖を有しなかった。

他のアトピー性疾患の惹起抗原に比し、塩基性アミノ酸と酸性アミノ酸との比が1:3.7と酸性が強く、また塩基性アミノ酸であるlysineが少ないという特性が観察された。

2. 養蚕喘息

養蚕喘息の抗原物質には熟蚕尿、りん毛、さなぎ、セリシン（絹喘息の主抗原）の4種が存在する。これらは、いずれも蚕の体成分であり、その抗原性をP-Kを用いた中和試験で検討したところ、いずれも特有の部分、及び共通活性部分をもつこと、また日常、飛来する蛾、昆虫類とも共通抗原性をもつ事が判明した。最も抗原性の強いさなぎ抗原を精製するとSephadex G75にて溶出されるFraction-1（蛋白）に主たる活性が存在した。

これらの養蚕抗原は喘息のみならず過敏性肺炎も発症させるので、この点からの抗原性も検討中である。

<MEMO>

2. 第1回石崎賞受賞記念講演

座長 独協医科大学 石崎 達

米杉喘息の調査

国立相模原病院リウマチ・アレルギー臨床研究部 信太隆夫

1960年から70年代にかけ米材、特に米杉材輸入急増に伴い米杉喘息が多発したことはまだ記憶に新しい。1969年から70年に行なった、作業環境にきわだった差のある鹿沼市と青梅市での木工業者調査結果を述べる。

鹿沼市は衛生管理体制下の木工団地従業者が主対象で、推定喘息発症率は6%であった。青梅市のは家内工業的小規模集団で、喘息の実発症率16.9%と高率であった。しかも、後者において米杉取扱者喘息11名の9家族内に6名もの非取扱者喘息を発生せしめていた。米杉粉塵が起因原であることはDSCG吸入、マスク着用による症状改善、さらに転業・廃業などによる消失などから更に確認された。

喘息者は米杉材エキスのみならず、他の一般吸入性アレルギーにも皮内反応を呈し易い。その上、多元感作例ほど米杉材エキスに対する閾値が低く、喘息発症とアレルギー機転は深い関係があろう。しかし、独特の揮発性成分も喘息の成立に関わったと思われる。

<MEMO>

[2] 故光井庄太郎先生追悼記念講演 14:20~14:50

座長 県立広島病院 城 智彦

難治性喘息の病理

盛岡友愛病院内科 須藤守夫
岩手医科大学第1病理 富地信和

気管支喘息患者は重症慢性化し難治化するものがある。このような難治性喘息の気道所見について病理学的に検討を試みた。

自験喘息剖検34例中発作死21例（窒息死17例）、非発作死13例である。重症度は軽・中等症17例、重症17例（難治性喘息11例）と難治性喘息が1/3を占めていた。

難治例の気道は気管支痙縮像、粘液産生亢進像があり、気管支粘膜上皮は非難治例に比べ杯細胞の増加、偏平上皮化生、上皮の増殖・剥離などが著明である。また末梢気腔では肺気腫が程度の差はあれ54.5%に認められた。このような気道上皮および末梢気腔の非可逆的病変が喘息の難治化をもたらすものと思われる。喘息死の副腎は重量が軽く、皮質の萎縮が著明であり、特に難治例では皮質の萎縮荒廃が著明である。難治例では気道内に粘液充填すると、上記の病変により喀痰の喀出が困難になり、副腎不全が加わり窒息死に結びついていくと思われた。

<MEMO>

[3] 一般研究発表（その1） 15:00～15:37
SECTION (I) 座長 日本医科大学耳鼻咽喉科 奥田 稔

1. OS oilにより増悪した鼻アレルギーの一症例

日本医科大学耳鼻咽喉科 ○ 谷本秀司 奥田 稔
石田裕子

日本臓器製薬生物活性研究所 浪松昭夫

減感作療法中の33才男性において、職場にてステンレス研磨用OS oilを使用している時期に関連して、通年性鼻アレルギー症状の増悪が認められた。そこで、OS oilが抗原となりうるのか、あるいは修飾因子となるのかをモルモットを用い検討した。OS oilを5日間連日点鼻し、その3週間後に再び3日間隔で3回点鼻を繰り返した（OSモルモット）。OSモルモットの鼻症状は軽度であったが、メサコリン誘発鼻汁分泌反応閾値の低下があった。また抗卵白アルブミン血清を受動感作したOSモルモットの抗原誘発反応は、正常飼育モルモットに比べ、増強した。以上の結果より、OS oilの抗原性は少なく、修飾因子の役割を演ずることが示唆された。

<MEMO>

2. 火薬取扱者にみられた職業性の喘息

群馬大学医学第一内科 ○ 稲垣 護 道又秀夫

松井 茂 荻原 修

黒岩 源 吉江康正

富岡 眞 小林節雄

群馬大学医療技術短期大学部 中沢次夫

上武呼吸器科内科病院 笛木隆三

(目的) 火薬テトリル (2, 4, 6-トリニトロフェニルメチルニトロアミン) の吸入に起因すると思われる職業性喘息の症例を報告する。

(症例) 火薬工場勤務の37才男性。発症までの暴露期間は12年。テトリルを扱うと鼻汁、喘鳴、泡沫の混入した膿性痰の喀出を伴う喘息発作が起こるが、他の火薬を扱っても無症状であった。テトリルを扱う同僚の約半数に流涙、くしゃみ、咳が生じている。

(成績) 白血球数4900、好酸球6.4%、I g E 180.9U/*ml*。テトリルによる皮内テストは即時反応陽性。吸入誘発テストは、二相性反応を呈した。テトリルは低分子量の有機物質でMS I S類似の性格をもち、本例の発症にはハプテンとして作用している可能性が考えられた。

<MEMO>

3. Trapidil, 塩化Ticlopidine薬塵によると考えられる職業アレルギーの症例について

大分大学保健管理センター内科 ○ 中村 晋

薬剤粉塵により惹起される職業性喘息は薬局喘息と呼ばれ、消化剤、抗生剤・化学療法剤、臓器製剤、抗癲癇剤等によるものが知られる。演者もpancreatin, phenytoin及びchlorpromazineによる症例を記載したが、今回は冠循環改善剤trapidil, 抗血小板剤塩化ticlopidineによると考えられる症例を報告する。

症例は28歳男子、4年前より薬剤師として薬局勤務、調剤に際しtrapidil, 塩化ticlopidine錠剤を潰して粉末にする作業をすくとくしゃみ、鼻汁、鼻閉を来し、ガーゼマスクを使用しても効果がないが、連休や出張で仕事を離れると症状はないと訴えて1964年受診。末梢血好酸球3%、総IgE値36u/ml、36種のroutineの吸入性抗原に対する皮内反応はCandida(++)、麴かび(+), 他はすべて陰性。trapidil, 塩化ticlopidineに対する搔皮試験、点鼻誘発試験は何れも陽性であったが貼布試験は陰性。翌年3～5月に喘息発作を来したため自営薬局開業、上記作業を離れることにより症状の完全消失が齎らされた。

<MEMO>

SECTION (II)

15:37~16:25

座長 国立療養所南福岡病院 長野 準

4. ホヤ喘息におけるRIST値とRAST値の関係について

大竹市 ○ 坪井信治

廿日市市 勝谷 隆

広島市 大塚 正

県立広島病院内科 城 智彦

広島大学工学部 岡 智

健常者(A) 19例、一般の気管支喘息(B) 19例、健常カキ従業者(C) 20例、ホヤ喘息(D) 58例において、RIST, RASTを測定した。

それぞれのRISTは 187 ± 150 , 666 ± 839 , 181 ± 161 , 737 ± 811 , RASTは 1.1 ± 0.4 , 1.3 ± 0.9 , 1.7 ± 0.6 , 7.0 ± 6.4 であった。

RISTはA, Cに比してB, Dは有意に高値であり、RASTはDは他の3群に比して、CはAに比して有意に高値であった。

RISTとRASTの間の相関はDにおいてのみ有意で、DではRIST, RASTの季節性変動があり、減感作療法では影響されなかった。また、作業環境の改善により症状の軽減とRASTの低下傾向があり、抗原曝露の多少がRASTに影響するところ大と思われた。

<MEMO>

5. ホヤ主要抗原決定基の構造解析

県立広島病院内科 ○ 城 智彦

広島大学工学部 岡 智

廿日市市 勝谷 隆

広島市 大塚 正

大竹市 坪井信悟

ウサギを感作すると、ホヤ抗原G i -rep ではtypeA, E i -MではtypeA, B, DⅢ a ではtypeA, B, C抗体が産生された。3抗原に共存し、typeA抗体を産生する α が主要抗原決定基と考えられた。 α は患者白血球よりヒスタミン遊離を促し、減感作では遮断抗体を生産する。

G i -rep により抗 α , E i -Mにより抗 α 、 β 単クロン抗体が作られたが、DⅢ aでは目下のところ抗 α 単クロン抗体のみがえられている。

G i -rep より切り出された糖鎖のうち、ホヤ喘息例で皮内反応陽性を示すものは、分岐した糖鎖それぞれの末端に、少なくとも2個のN-アセチルガラクトサミンをもっており、これとそれに続く少数の糖残基が、特異I g E抗体と結合するエピトープとして機能しているものと思われる。

<MEMO>

6. ホヤ喘息に関する心身医学的検討

九州大学心療内科 ○ 木原廣美 手嶋秀毅

中川哲也

県立広島病院内科 城 智彦

勝谷内科医院 勝谷 隆

坪井内科呼吸器科医院 坪井信治

大塚内科医院 大塚 正

国立精神神経センター 吾郷晋浩 永田頌史

（目的）ホヤ喘息の発症と経過に心理社会的因子の関与が認められるかどうかを検討する目的で、質問紙を用いた調査を実施した。

（方法）それまでの病歴、経過、家庭環境、職場環境、幼少児期の親子関係、心身症的傾向（失感情症、失体感症、強迫性、過剰適応、分離不安等）を把握するための調査用紙を作成し、カキのむき身作業従事者79名（ホヤ喘息30名、非ホヤ喘息49名）に対して、直接1人ずつ質問しアンケート調査を施行した。この調査をもとにホヤ喘息群と非ホヤ喘息群との比較検討を行った。

（結果）ホヤ喘息群では非ホヤ喘息群に比較して、失感情症傾向、過剰適応傾向、強迫傾向が有意に高く認められ、家庭内で自分の欲求や感情を伝えにくい傾向や、心配事を相談できる相手が少ない傾向が認められた。

（考察）ホヤ喘息患者群では非ホヤ喘息群に比較して、狭義の心身症的傾向を持っている可能性が窺われ、今後の検討を進めてみたい。

<MEMO>

7. 椎茸栽培者にみられた遅発性気管支喘息

群馬大学第一内科 ○ 星野秀樹	中沢次夫
荻原 修	松井 茂
道又秀夫	稲垣 護
中野秀彦	酒井弘巳
富岡真一	小林節雄

症例。50才、女。10年前よりビニールハウス内で椎茸栽培を開始。4年後咳嗽や喀痰が作業中に出現、5年後より喘鳴と呼吸困難発作が発現した。喘息症状は作業から離れると軽快し、再開すると増強した。症状悪化し本年5月8日入院した。起因抗原の検索では、13種の市販抗原液に対する皮内反応やRASTは陰性であり、椎茸孢子抽出液では即時、アルサス、遅発型の三相反応陽性、特異的IgE抗体はRFIA法で陽性、更に沈降抗体も陽性、LSTでも陽性の結果が得られた。吸入誘発試験では単独のLARが認められ、職業性の遅発性気管支喘息と診断した。椎茸栽培者にみられる気管支喘息はIARであり、LARを示したのは本例が初めてである。種々のアレルギー検査所見からLAR発症機序を論ずる上で興味ある症例と思われた。

<MEMO>

[4] 特 別 講 演

16:35~17:35

座長 国立病院医療センター呼吸器科 可部順三郎

Inflammatory cells in allergy and asthma

— including allergy to environmental agents. —

A. B. Kay. M. D., Ph. D.

Professor and Director of the
Department of Allergy and Clinical
Immunology at the National Heart and
Lung Institute, Brompton Hospital.

<MEMO>

SECTION（Ⅲ） 座長 独協医科大学アレルギー内科 牧野莊平

8. 小児の小麦粉喘息の一例

横浜市小児アレルギーセンター ○ 山本 淳 勝呂 宏

我々は小児科領域では比較的珍しい、職業アレルギーのひとつである、小麦粉喘息を経験した。症例は9才男児で、重症気管支喘息のため、当センターに長期入院となった。アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎も併発していた。入院前は、学校生活も十分におくれず、心身ともに疲弊した状態であった。当センター入院後、気管支喘息ばかりでなく、他のアレルギー症状も改善し、患児の情緒面でも著しい改善を示したが、自宅へ短期間の外泊をすると発作がみられた。そこで、患児の家庭の家業が製パン業であることと、RASTとから、小麦粉アレルギーが、気管支喘息にもかなり影響しているとみて、小麦粉の吸入テストを行なった。その結果、微量の小麦粉にも気道が反応することが確認され、小児の小麦粉喘息であることが診断できた。現在環境の調整を図っている。職業アレルギーは小児科領域でも十分に配慮していく必要がある。

<MEMO>

9. 伊勢エビ網漁業従事者にみられるウミトサカによるアレルギー症状

国療宮崎東病院 ○ 鬼塚黎子 井上謙次郎

宮崎県太平洋岸のイセエビ網漁師で9月解禁から4月までの漁期に、網を上げ、イセエビを網からはずす作業により喘息発作、くしゃみ、鼻汁、眼結膜充血腫脹、接触性皮膚炎をおこす症例を経験し、イセエビと共に捕獲される海洋生物（腔腸動物）ウミトサカを原因抗原とするアレルギー症状を疑い、臨床的検索を行った。操業期でウミトサカが捕獲されている日に発症する。喘息発作はI・A・RとL・A・Rが共におこり、皮内反応もI・RとL・R共に陽性で、一般の喘息患者でもウミトサカ生理食塩水抽出区分で即時反応のみは陽性例があったが、特徴的な事は中間型、遅延型反応は健常者と一般喘息症例では全て陰性であった。

<MEMO>

10. 営林署職員のIgE(RIST)およびスズメバチ・アシナガバチ

特異抗体(RAST)に関する検討

佐久総合病院アレルギー科 ○ 清水俊男 堀 俊彦

佐久総合病院皮膚科 安藤幸穂

長野県厚生連健康管理センター 横山孝子

昨年、我々は長野県営林局における蜂刺症の実体に関するアンケート調査の結果について報告した。

今回、我々はそのうちの一部の職員（323名）に対して、引き続き総IgE値及びスズメバチとアシナガバチの特異抗体（RAST）を測定した結果、スズメバチとアシナガバチのRASTスコア1以上の者がそれぞれ85名（26.3%）、72名（22.3%）存在した。

これらの結果とアンケート調査に基づいた蜂刺の既往および臨床症状との関連性について検討し報告する。

<MEMO>