

第23回 職業アレルギー研究会

1992年7月24日 (金)

於 アークホテル岡山

会長 岡山大学第二内科 木村郁郎

御 挨 捂

第23回職業アレルギー研究会の開催に当たり一言御挨拶申し上げます。23回を数えた本研究会も昨年からopenの研究会として装いを新たにして参りましたが、愈々本年は新たに学会として発展的解消すべく着々と準備が進められております、従って前日は発起人会として日本職業アレルギー学会を計画する催しがあり、研究会も今回をもって終了することになりました。名残り惜しい気持ちで一杯でありますが、同時に来るべき学会への期待に我々一同の胸が膨らんでいることも事実です。

職業とアレルギーは子細に検討すればする程その関係には深いものがあり、従来の即時型反応で減感作有効ということの中で種々の疑問点が生じております。その一つに果たして即時型のみを問題にすることでよいのか、遅発型、遅延型反応の存在はどうか、など検討すべきことは枚挙に遑い状態ではあります。又ひいては大気汚染の場合との関係も根強く研究者の脳裏を掠めることであります。この様な時期にopen化し、更に学会としてこれからその複雑な内容に対処することは誠に有意義であると考えられます。

その手始めとしてこの最後となる研究会では新たな学会に期待し、研究会の最後を飾るべく非即時型反応と職業アレルギーの課題を取り上げてみました。

来るべき学会に大いに期待をかけつつ、これまで研究会として多大の御援助を戴きました皆様方に謝意を表して御挨拶と致します。

1992年7月9日

会長 木村 郁郎

第23回職業アレルギー研究会実施要項

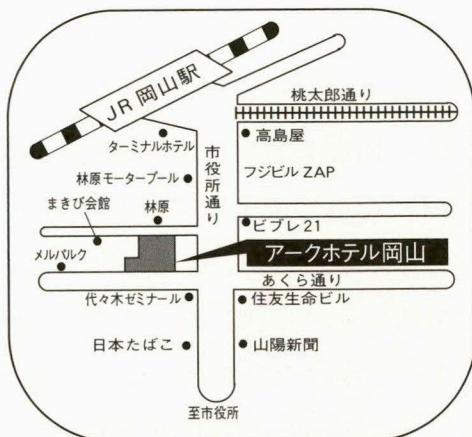
1. 会期 1992年7月24日 (金)

2. 会場 アークホテル岡山

住所 岡山市下石井2丁目6-1

Tel (0862) 33-2200

(会場へは JR 岡山駅前から徒歩で5分)



3. 日程

—研 究 会—

7月24日 (金)

9:30~10:30	役員会議	アークホテル岡山2階「葵の間」
10:40~11:30	総会	〃 3階「牡丹の間」
11:30~11:45	記念写真	〃 3階「写真室」
11:45~12:30	会員、随行会員の昼食	〃 3階「牡丹の間」

—講 演 会—

12:30~12:40	開会の辞	会長
12:40~13:00	特別報告 (20分)	
13:00~14:10	一般演題 (7題, 各10分宛)	
14:10~15:45	ワークショップ 「職業性の過敏性肺炎」 (6題, 各15分宛)	
15:45~16:00	コーヒーブレイク	
16:00~17:50	シンポジウム 「職業性アレルギー疾患と非即時型反応」	
17:50~18:00	閉会の辞	会長

—懇 親 会—

18:00~20:00 3階「牡丹の間」

4. 事務局 本館3階「昂の間」

5. 研究会参加の先生方へ

- 1) 新入会員の受付は12:00から本館3階の「牡丹の間」入口で行います。会場整理費5,000円をお支払いの上、参加証をお受け取り下さい。現会員による総会終了後に講演会会場（3階「牡丹の間」12:30開始）へ入って頂きます。
- 2) 一般演題は1題あたり発表7分、討論3分、ワークショップは1題あたり発表10分、討論5分とします。進行方法は座長に御一任願います。
- 3) プロジェクターは1台です。スライド受付は会場「牡丹の間」前にて行います。試写もお願いします。
- 4) 研究会当日中に雑誌掲載用最終抄録（演題、所属、氏名とも400字以内、図表2枚以内）及び100語以内の英文抄録を提出して下さい。シンポジウムも同様です。

6. 御連絡

- 1) 本研究会は、日本アレルギー学会認定医制度の単位取得学術集会に指定され、オープンとなっています。
- 2) 現会員、新入会員とも、年会費は後ほど群馬大学医学部内の事務所から送付される振込み用紙にてお振込み願います。

役員会議 (9:30~10:30)

総会 (10:40~11:30)

開会の辞 (12:30~12:40)

I. 特別報告 (12:40~13:00) 座長 小林節雄 (群馬大学)

「職業アレルギーとDSCG」

独協医科大学 アレルギー内科

牧野莊平

II. 一般研究発表 (13:00~14:10, 各10分宛)

Section (I) (13:00~13:20) 座長 中島重徳 (近畿大学)

(1) 「ハウス栽培従事者におけるアレルギー症状の検討」

群馬大学小児科

前田昇三, 森川昭廣,

黒梅泰男

(2) 「ハウス栽培従事者におけるグロリオサ花粉症」

国立療養所東高知病院

元木徳治, 竹原浩子,

窪内憲幸, 小倉英郎,

谷 淳吉

Section (II) (13:20~13:40) 座長 佐竹辰夫 (名古屋大学)

(3) 「農薬クロルピクリンと気管支喘息」

下仁田厚生病院内科

青木秀夫, 塙 光一

伊勢崎市民病院内科

近藤忠徳

群馬大学第一内科

根本俊和, 小林節雄

(4) 「抗原吸入誘発試験にて遅延型気道反応を認めた小麦粉喘息の一例」

吉備高原医療リハビリテーションセンター内科

猪木篤弘, 名部 誠,

斎藤勝剛

Section III (13:40~14:10) 座長 信太隆夫 (国立相模原病院)

(5) 「ホヤおよびダニ抗原の免疫, 化学的性質の比較」

県立広島病院

城 智彦

広島市

大塚 正

大竹市

坪井信治

廿日市市

勝谷 隆

広島大学工学部

小埜和久

(6) 「広島県廿日市市における29年間にわたるホヤ喘息の調査成績」

広島市	大塚 正
大竹市	坪井信治
廿日市市	勝谷 隆
県立広島病院	城 智彦, 桑原正雄, 小泊好幸, 脳森信宏, 佐藤裕恵

(7) 「HD の減感作療法の考え方について」

守山市民病院	松原恒雄
--------	------

III. ワークショップ (14:10~15:45, 各15分宛)

「職業性の過敏性肺炎」 座長 可部順三郎 (国立療養所中野病院)

近藤有好 (国立療養所西新潟病院)

(1) 「職場環境に起因する過敏性肺炎の臨床的検討」

浜松医科大学第二内科	早川啓史, 佐藤篤彦
------------	------------

(2) 「きのこ栽培者肺7例についての検討」

横須賀共済病院呼吸器内科	高部和彦, 高山重光
同 病理	木村雄二
北信総合病院内科	品田秀穂, 宮原康弘
筑波大学臨床医学系呼吸器内科	吉沢靖之

(3) 「農夫肺発症と環境要因」

岩手医科大学第三内科	毛利 孝, 小島ゆき, 小原秋穂, 小西一樹, 田村昌士
------------	------------------------------------

(4) 「Hard metal disease の一例」

複十字病院呼吸器科	沖 和彦, 荒川裕佳子, 杉田博宣
結核研究所病理	坂本祥一

(5) 「トンネル固結剤吸入によると思われる肺障害5例の臨床的検討」

長崎大学第二内科

下田照文, 千布節,

友永淑美

佐世保市立総合病院内科

浅井貞宏

(6) 「モルモット TDI喘息モデルにおける肺病変」

京都大学胸部研究所 感染・炎症学

山田勝彦, 新実彰男,

綱谷良一, 川合 満,

久世文幸

京都工場保健会

田中健一

IV. シンポジウム (16:00~17:50)

「職業性アレルギー疾患と非即時型反応」

座長 中沢次夫 (群馬大学)

木村郁郎 (岡山大学)

(1) 「Late asthmatic responseの臨床」

群馬大学

土橋邦生

(2) 「Late asthmatic responseの機序」

岡山大学第二内科

高橋 清

(3) 「過敏性肺炎」

高槻赤十字病院

藤村直樹

(4) 「耳鼻科疾患と非即時型反応」

浜松医療センター耳鼻科

宇佐神篤

(5) 「皮膚科疾患と非即時型反応」

市立堺病院

東 禹彦

閉会の辞 (17:50~18:00)

一般研究発表

Section (I) (13:00~13:20)

座長 近畿大学 第四内科 中島重徳

1. ハウス栽培従事者におけるアレルギー症状の検討

群馬大学医学部小児科

○前田昇三、清水俊男、

森川昭廣、黒梅恭芳

我々は、群馬県笠懸村におけるハウス栽培従事者に対しアレルギー症状に関するアンケート調査を施行した。同村ではトマト、ナス、スイカ、ほうれん草、キュウリが主なハウス作物であるが、アンケートよりトマト、ナスの栽培従事者において約5割の人々が農作業時、特に収穫時に鼻炎・喘息などの症状を認めるという調査結果を得た。そこで症状の原因を検討するため、プリックテストを施行し、興味深い結果を得たので報告する。

対象は、ハウス栽培従事者364名（男性188名、女性176名）で、プリックテストは、トマトが栽培数も多く症状の訴えも多いため、花粉を含むトマトの花よりの抽出物、樹液を含むトマトの茎よりの抽出物を抗原液として用い、また最も一般的な抗原であるコナヒヨウヒダニ（以下ダニ）を加え3種類の抗原について施行した。その結果、トマトの花に対しては陽性21名（5.7%）、トマトの茎に対しては陽性46名（13.5%）と、トマトの抽出物に対するプリックテスト陽性例が存在することが判明した。一方ダニに対するプリックテストは陽性が115名（31.6%）であり、陽性率は極めて高いことが判明した。現在、血清学的検討を行っている。

2. ハウス栽培従事者におけるグロリオサ花粉症

元木徳治、竹原浩子、窪内憲幸、小倉英郎、
谷 淳吉（国立療養所東高知病院）

当院の診療地域ではグロリオサ（外国産ユリ科）のハウス栽培が盛んである。栽培従事者に開花時期に一致して、くしゃみ、鼻水、眼の痒み等、グロリオサ花粉症と思われる患者が散見されている。今回当該農協の協力を得て、アンケート調査及びアレルギー学的検討を行った。アンケートはグロリオサ栽培従事者80名に実施し、回収率は68%であった。何らかの有症状者はその50%であった。グロリオサ花粉特異IgE抗体の検出にはCAP-RAST FEIA法（Pharmacia社製）を使用し、有症状群で16名中10名に、無症状群で6名中1名に特異IgE抗体を検出した。抗原誘発試験は行っていないが、開花時の作業中に花粉症様症状を認め、有症状群に高率にグロリオサ特異IgE抗体を認めたことにより、グロリオサ花粉症と考えられた。

Section (II) (13:20~13:40)

座長 名古屋大学第2内科 佐竹辰夫

3. 農薬クロルピクリンと気管支喘息

下仁田厚生病院内科

○青木秀夫、塙 光一

伊勢崎市民病院内科

近藤忠徳

群馬大学 第一内科

根本俊和、小林節雄

群馬県のコンニャクの生産量は全国第一位であり、コンニャク畑の土壤消毒・殺菌剤クロルピクリンの使用量も全国一である。クロルピクリンは強い刺激性を持ち、気化し易く、漏れたガスで眼症状や呼吸器障害など中毒を来たしやすい。本剤と気管支喘息との関連について喘息外来の患者を対象に検討した。クロルピクリンを使用したことのある患者5例中4例は呼吸困難発作を経験しており、内2例はクロルピクリンの吸入を契機に喘息が発症している。その時の発作は1例は即時反応で、他の1例は遅発反応が示唆された。土壤くん蒸地周辺の環境汚染的な曝露でも、激しい咳や喘息発作の誘発ないし増悪のある例が認められた。

4. 抗原吸入誘発試験にて遅延型気道反応を認めた小麦粉喘息の一例

吉備高原医療リハビリテーションセンター内科

○猪木篤弘、名部 誠、齊藤勝剛

症状は60歳男性。製パン・製菓工場経営者。25歳頃から小麦粉を取り扱うと鼻炎症状と共に気管支喘息が出現し始めた。当初は発作強度・回数共に軽度であったが55歳頃から増悪傾向となり Prednisolone 7.5mg/day 内服にても喘鳴・呼吸困難が続く様になり当科受診。IgE (RIST) 540、IgE (RAST) コムギはScore 3、コムギのSkin testでは陰性であったがコムギによる吸入誘発試験にて即時型気道反応、遅発型気道反応、更に遅延型気道反応を認めた。入院後、薬物療法の他、腹式呼吸訓練・排痰訓練・喘息体操・交替浴等の呼吸器リハビリテーション、更に気管支喘息の集団教育と小麦粉に暴露されないように徹底した環境改善・日常生活改善指導を行なって Prednisolone を離脱した。

Section (III) (13:40~14:10)

座長 国立相模原病院 信太 隆夫

5. ホヤおよびダニ抗原の免疫、化学的性質の比較

○城智彦 (県立広島病院内科)、大塚正 (広島市)、
坪井信治 (大竹市)、勝谷隆 (廿日市市)、
小埜和久 (広島大学工学部)

ホヤおよびダニ抗原を分画して比較し、ホヤ抗原活性糖鎖および recombinant ダニ抗原の化学構造と抗原活性の関係を解析した。両抗原ともに糖蛋白で、分子量の異なる数個の分画に分離されたが、ホヤでは主な決定基は抗原の糖鎖上に、ダニでは蛋白鎖上にあることを認めた。ホヤ、ダニ喘息例において、抗原分画のすべてが皮内反応で陽性を示したが、結膜反応では低分子分画のみが陽性であった。患者血球からすべての抗原分画が特異的にヒスタミン遊離を促したが、ELISA 活性はダニ低分子分画では証明されなかった。ホヤ抗原活性は分岐した末端に GalNAc 2 個以上をもつオリゴ糖に認められ、ダニ抗原活性をもつ 12 個のアミノ酸よりなるペプタイドを合成した。

6. 広島県廿日市市における29年間にわたるホヤ喘息の調査成績

○大塚正（広島市）、坪井信治（大竹市）、
勝谷隆（廿日市市）、城智彦、桑原正雄、小泊好幸、
胤森信宏、佐藤裕恵（県立広島病院内科）

ホヤ喘息の発生は当初高率であった。原因の解明後、治療方法の確立、作業環境改善の努力が続けられているので、これらが本症の発生、病状に及ぼす影響を見るために調査を行った。1963、1968、1976、1984、1988、1992年のホヤ喘息有病率は36.0、30.1、21.7、22.0、18.0、16.6 %と徐々に低下したが、この間に作業に従事しても喘息症状を起こさなくなった症例が増加したため、有症率は1963年の36.0 %から18.7、15.8、7.4、8.4、8.0 %とさらに顕著な低下を示した。作業時に発作を見なくなった症例の中には、現在または過去に減感作療法をうけたものが多かったが、なかにはなんらの治療も要しないものもみられた。重症例は年々減少した。

7. H.D.の減感作療法の考え方について

守山市民病院

松原恒雄

現在私の所では、気管支喘息の減感作療法は、皮内反応と RAST 値を見て H.D. Alt. Cand の三種だけ行っている。患者33名中小児が10人である。HD だけの9名中6名は 10^6 (0.05) より始め 10^5 (0.1~0.2) 迄增量しそれをつづけて居り残りの3名も 10^4 ~ 10^3 0.1をつづけて居り略良くなっている。Alt. のみの1名は (0.05) 10^6 をつづけて良くなっている。大人23名も HD は3名を除き 10^3 (0.1~0.2) 迄で Cand. Alt. を併用する場合はその 10^6 0.05~0.1で 繰り返して良い者が多い。

まとめ（考案） 減感作療法も非特異的療法である。アストレメジン（皮内注）と同じ様に考えて瀧野増市先生の Organ Vagotonie 説を考えたい。
(Blocking Antibody → Organ Vagotonie 説)

ワークショップ（14：10～15：45）「職業性の過敏性肺炎」

座長 国立療養所中野病院 可部順三郎

国立療養所西新潟病院 近藤 有好

1. 職場環境に起因する過敏性肺炎の臨床的検討

浜松医科大学第二内科 ○早川啓史、佐藤篤彦

職業環境に起因する過敏性肺炎（HP）は、患者の生活指導の面からも、夏型HPと鑑別することが必要である。今回、当科で経験したHP44例中、環境または吸入誘発で、職場環境の発症における関与を確定し得た6例を（男4、女2）対象とし、その臨床像を検討した。患者の平均年齢は55.8歳で、5例が11～3月に、1例が6月に発症した。全例、発熱、咳、呼吸困難を呈し、気管支肺胞洗浄ではリンパ球が著増していた。 $(70.8 \pm 17.0\%)$ 。臨床上、夏型との区別は困難と考えられた。原因物質としては、小麦粉1例、イソシアネート（TDI 1例、MDI 1例）、他に抗原不明であるが温室作業者2例、ホテル就業者1例であった。小麦粉症例はマスク着用にて職業復帰可能となり、他の症例は転職にて軽快した。

2. きのこ栽培者肺7例についての検討

横須賀共済病院呼吸器内科	高部和彦	高山重光
同病理	木村雄二	
北信総合病院内科	品田秀穂	宮原康弘
筑波大学臨床医学系呼吸器内科	吉沢靖之	

きのこ栽培者肺7例（えのき2例、なめこ3例、しめじ2例）について臨床的検討を行った。（診断基準では、確実6例、強い疑い1例）

全例女性、非喫煙者で、平均47歳（29－62歳）。きのこ栽培従事期間は1年から20年（平均7.5年）で、有症期間は3日から2年であった。

全例に咳・痰、4例に発熱を認めた。検査所見では、全例に炎症所見を認め、PaO₂は5例で低下、拡散能も5例で低下していた。BALは6例に施行し、全例でリンパ球比率は増加し、リンパ球サブセット（4例）は、2例が低下、1例で上昇していた。血清・BAL上清に、アスペルギルス、トリコスporon、シイタケ胞子に対する抗体が検出された。

きのこ栽培を再開した4例中2例に再燃を認め、今後の対策が必要と考えられた。

3. 農夫肺発症と環境要因

岩手医科大学第三内科

○毛利孝、小島ゆき、

小原秋穂、小西一樹、

田村昌士

1983年より岩手県の農夫肺多発地帯の酪農家を対象に疫学調査を行なった。農夫肺関連抗原の沈降抗体陽性率は平均4.1%であった。沈降抗体陽性の無症候者(As)は胸部X線像、肺機能、血液ガスに異常を認めなかった。牛舎内の作業時間は、農夫肺(FLD)、As、正常コントロール(NC)の順に長く、牛舎内の浮遊真菌量、作業中の吸入真菌量はFLD、As、NCの順であった。牛舎内での作業時間が長く、吸入真菌量が多くなればなるほど感作され発症しやすくなることが示唆された。Asの末梢血リンパ球は起因抗原添加にて幼若化反応を示し、IL₂レセプター発現率は著増した。AsのBAL所見ではリンパ球比率が増加しており、臨床症状はないものの潜在的な胞隔炎を生じていることが示唆された。

4. Hard metal diseaseの一例

○沖和彦¹、荒川裕佳子¹、杉田博宣¹、坂本祥一²

1 複十字病院呼吸器科、2 結核研究所病理

(目的) Hard metal diseaseはHard metal粒子の吸入が原因と考えられている。我々はTBLBとBALを施行し、さらにアレルギー学的検査を加え、若干の所見を得たので報告する。

(症例) 70才、男性、5年前からドリルの研磨に従事していた。平成2年8月頃より乾性咳嗽が出現し、平成3年5月発熱、咳嗽、呼吸困難が強くなり、紹介入院となった。胸部単純写真はスリガラス状、小粒状陰影を認め、胸部CTは肺野濃度の上昇が認められた。TBLBの所見は慢性間質性肺炎の像であり、BAL所見はLy 41.6%とリンパ球比率の増加が認められ、さらにリンパ球サブポピュレーションでCD4/CD8 0.7であった。また、BALF中に多核巨細胞が出現しており、BAL細胞のX線解析でタンゲステンのピークが得られた。

5. トンネル固結剤吸入によると思われる肺障害5例の臨床的検討

○下田照文、千布節、友永淑美（長崎大学第二内科）、
浅井貞宏（佐世保市立総合病院内科）

トンネル固結剤に含まれているMDI (Diphenylmethan Diisocyanate) 吸入により過敏性肺炎類似の肺障害5例を経験した。岩盤凝結目的で使用するトンネル固結剤吸入により呼吸困難が出現した。胸写では1例は高度の両側びまん性スリガラス状陰影、他の4例は軽度の粒状影を呈した。3例に低酸素血症と拡散能の低下を認めた。BAL液では総細胞数の増加、AMΦの低下とLyの著増を認めた。CD4／CD8比は0.2以下であった。TBLBでは特徴的な組織学的所見は得られなかった。発症メカニズムとしては、主成分であるMDIがPPG（ポリプロピレングリコール）と結合し高分子となることが推定された。

6. モルモット TDI喘息モデルにおける肺病変

○山田勝彦¹、新実彰男¹、網谷良一¹、川合 満¹、

田中健一²、久世文幸¹

京大胸部研 感染・炎症学¹、京都工場保健会²

【目的】 Toluene diisocyanate (TDI) による呼吸器疾患として喘息の他に過敏性肺臓炎が知られている。モルモット TDI喘息モデルにおいて合併した肺病変を組織学的に検討した。

【対象と方法】 40匹のハートレー系雄モルモットに TDIの酢酸エチル溶液を鼻腔に塗布することにより喘息反応を惹起させ、誘発後30m、3h、6h、24h にBAL および解剖を行った。酢酸エチルのみを塗布した14匹を対照とした。

【結果】 誘発後3時間以降に解剖した34匹中7匹に肺病変を認め、ヒトの過敏性肺臓炎類似病変が6匹（4匹に肉芽腫形成）、ヒトの好酸球性肺炎類似の病変が1匹であった。誘発後30分までに解剖した6匹とコントロール群には肺病変を全く認めなかった。

シンポジウム (16:00~17:50)

「職業性アレルギー疾患と非即時型反応」

司会の言葉

群馬大学医短

中沢次夫

岡山大学第二内科

木村郁郎

職業性アレルギーは、限局した環境における抗原物質の濃厚暴露とアレルギー的機作による発症という事実から一般のアレルギー疾患のモデルと考えられ、また発現してくる症状は多臓器的発症を特色としている。

一方、late reaction は、例えば気管支喘息では慢性重症型喘息と類似しており、気道過敏性の亢進作用等、臨床的にも重要な位置を占める反応である。本シンポジウムでは職業性アレルゲン（あるいは刺激物）の暴露の結果、発現する上気道、下気道、鼻、皮膚における occupational late reaction につき、その頻度、反応性、臨床上の特色、臓器間の差異、類似性等を検討し、late reaction の本質を探る礎石としたい。

1. Late asthmatic response の臨床

群馬大学第一内科

土橋邦生, 中沢次夫

職業性喘息は、特定の職場環境でのみ発症すること、極めて多種類の原因物質が存在すること、またその物質には低分子量で感作原性とともに刺激物としても働く物質の多い事等を特徴とし、近年の産業の発達とともに増加、複雑化傾向にある。職業性喘息においても、非職業性の common allergen の場合と同様に、起因物質の吸入や環境誘発試験の結果、遅発型喘息が観察される。

職業性喘息患者における遅発型喘息の出現頻度は、こんにゃく喘息においては約40%に、chemical dustでは約58%に認められたとの報告もあり、起因物質の種類によっても異なるがcommon allergenの場合(46.6%)とほぼ同等と考えられる。今回は、職業性喘息で見られる遅発型喘息について、その種類、出現頻度、出現パターン、非職業性喘息のそれとの差異の有無等を検討し遅発性喘息の機序解明の一助としたい。

2. Late asthmatic responseの機序

岡山大学第2内科 高橋 清

職業性アレルギー疾患における非即時型反応の機序を明らかにする目的で、教室で経験した小麦粉、鶏羽毛等に起因する職業性喘息と非職業性喘息のそれとを対比してその気道反応（LAR）の特徴について検討した。

その結果両喘息群とも抗原の非即時型皮内反応や、リンパ球幼若化反応が陽性、抗原負荷試験でIAR以外にLARが認められ、IgE以外の非即時型反応の関与が想定された。その他該当抗原による気道反応の局所には各種炎症細胞と多彩なchemical mediatorが関与しており、さらに肥満細胞由来のmediatorに加え、該当抗原により感作されたリンパ球由来のサイトカインが細胞相互連鎖（cell mediated allergy）を形成する要となっているものと想定された。以上、両喘息群間の異同に基づいて、LARの機序を考察する。

3. 過敏性肺臓炎

高槻赤十字病院呼吸器内科

藤村直樹

わが国における産業の発展と変化は、新たな化学物質をもたらしたが、これらのあるものは、過敏性肺臓炎をはじめとする免疫反応を介した外因性呼吸器疾患を惹起する。これら新たな曝露物質の多くは、小分子化合物であり、それ自体では抗原性をもたないが、強い化学反応性のため、ヒト体蛋白と反応結合し、ハプテンーキャリア系あるいはネオアンチゲンを形成し、また主要組織適合抗原性に変化をあたえ、免疫過敏反応を惹起する。近年報告の増加しているイソシアネートによる過敏性肺臓炎を中心に、わが国の職業性過敏性肺臓炎発生の現状と、その免疫学的機序につき概説を試みたい。

4. 鼻アレルギーと非即時型反応

県西部浜松医療センター耳鼻科 宇佐神篤
日本臨床アレルギー研究所 奥田 稔

これまで調べ得た範囲において、わが国における非即時型職業性鼻アレルギーの報告は見つからなかった。

自験の77例の職業性鼻アレルギーの診療の際に、作業終了後に症状の増悪をきたす例があることに気づくことはあったが、系統的な検討を行うには至らず、非即時型と診断し得る例の経験は無かった。

また、これまで耳鼻科医によって警告された職業性鼻アレルギー例を調査したが、発症上非即時型に関連した記載のある例は見いだし得なかった。

一方、鼻アレルギーでの非即時型反応については中原の研究があるが、その成績から判断し、職業性鼻アレルギーにおいても非即時型の発症は起こり得ると考えられる。

そこで、自験の成績に、先人の、鼻粘膜でのツベルクリン反応の成績等の検討を含めて得た職業性鼻アレルギーの診断基準を示し、非即時型反応についてのまとめとしたい。

5. 皮膚科疾患と非即時型反応

—アレルギー性接触皮膚炎—

市立堺病院 東 禹彦

皮膚科領域に於て見られる非即時型反応による職業性アレルギー疾患の大部分はIV型で、接触アレルギー反応によるものである。

遅延型接触アレルギー反応を生じた原因物質の決定にはパッチテストを用いる。治療としては、原因物質との接触を避けることであるが、困難なことが多い。