

臨床報告

家屋塵及び南京豆に過敏状態を呈した一小児頭痛症例

東京慈恵会医科大学小児科教室（主任 国分義行教授）

三 島 健

国立相模原病院小児科（医長 塩田浩政博士）

村 野 順 三

（普掲受付 5月24日, 1961）

緒 言

我国に於いては、小児のアレルギー性頭痛の報告が未だみられない様であるが、私共は最近アレルギー性頭痛に関係があると思われる症例を経験したので報告する。

症例。

相○真○子。9才1カ月。♀。

主訴。頭痛。

家族歴。アレルギー性疾患は認められなかった。父、母（継母）、同胞2人共に健在。

既往歴。満期安産。3才の時に麻疹に罹患。5才の時に肺門淋巴腺炎に罹患して化学療法を1年間受けた他にアレルギー性疾患は認められなかった。

現病歴。昭和33年4月初旬38℃の発熱、頭痛、四肢関節痛を主訴として当科外来を訪れ同年5月7日急性リウマチ熱の疑いで入院した。抗リウマチ療法を行いつつ検査が進められた。症状は入院後間もなく消失したが、決定的診断を下すことが出来ずに退院した翌日から発作性に嘔気、嘔吐を伴った激しい前頭部痛が夜間出現した。外来で治療したが、軽快しなかった。其の後、某病院にて脳波撮影の結果、てんかんの診断の下に治療を約1カ年にわたり受けたが、頭痛発作は消失せず特に雨天、昼食時、即ち教室内で学友が騒いで塵埃が多い様な時に頭痛が激しく、雨天時は学校に行く事を嫌ったという。昭和33年7月中旬頃、即ち頭痛発作発現より約3カ月後、特に認めるべき原因なく胸腹部、頭部、両四肢に蕁麻疹が出現し、その後殆んど毎日これに悩まされたという。頭痛と蕁麻疹とは同時に起る事も、又交互に現われる事もあり、必ずしも平行しなかった。患児は昭和34年11月4日再び当科外来を訪れた。

初診時所見。体格中等度、顔面蒼白、栄養は稍々低下、結膜、咽頭、扁桃は異常なく、心音純、肺は理学的に異常所見なく、腹部は平坦で肝、脾は触れず、膝蓋腱、アヒレス腱反射も正常を示した。しかし皮膚表記症は陽性であった。

臨床検査所見。表1に示すように貧血なく、白血球数も正常値を示し、好酸球も2%で増加なく、検尿、検便、血清化学的検査も正常を示した。脳波ではθ波の軽度混入を認めた。起立性調節障害に関する検査は表2に示す様に調節障害診断基準案¹⁾を参考にして行つたが殆んど異常は認められなかった。

次にアレルギー性疾患時に私共が行っている検査で表3、表4に示す様に30種類の吸入性、食餌性アレルゲンの皮膚反応を行つた所、Scratch Testで家屋塵及び南京豆に陽性を呈した。継母はアレルギー性疾患の既往歴がなかったため、その背部皮膚を使い、Prausnitz Küstner試験を行つた所、家屋塵と南京豆に強陽性の結果を得た。次に南京豆に依る誘発試験をRinkel²⁾の法に従い行つた。即ち食餌日誌をつけさせ、5日間南京豆を含む食品は一切禁じ、日誌により食べなかった事を確認した後、6日目に南京豆80g摂取させ経過を観察した結果、約8時間後に激しい頭痛を訴えた。この時の白血球数、好酸球数の変動を追究したが増減は認められなかった。

治療及び経過。家屋塵エキスの稀釈試験の結果から、百万倍0.05ml皮下注射を1週1回より始め、経過により毎回0.1mlづつ増量し、0.5mlに至つたら10万倍0.05mlと濃度を増す行き方で逐次高濃度の家屋塵エキスをを用い減感作療法を行つた。最初の間は抗ヒスタミン剤

表 1

日/月	4/11	5/11	日/月	4/11	5/11
血色素量	86%	78%	尿	蛋 白	—
赤血球数	503×10 ⁴	518×10 ⁴		糖	—
白血球数	9700	5500		ウロビリリン	—
好酸球	2.0%	2.0%		ウロビリノーゲン	+(温)
桿状球	6.5%	2.5%		ビリルビン	—
分葉核	49.0%	41.5%		アセトン	—
リンパ球	40.5%	52.0%	便	虫 卵	—
単 球	2.0%	2.0%		潜 血	—
血清総蛋白	6.9 g/dl	Alb63.2% α ₁ Glob4.67% α ₂ Glob 7.8% β Glob 10.03% γ Glob14.3%	咽頭培養		葡萄球菌陽性
A/G	0.85		ASLO CRP		166 (—)
γ-gl	4.85単位		赤 沈		3/ 1時間 8/ 2時間
T.T.T.	0.65単位				

ツ反応 陽性

皮膚過敏症 (十)

眼科：正常。耳鼻科：両側肥厚性鼻炎

表 2

起立性調節障害に関する検査				
臨床症状				
たちくらみ	—	前胸痛	—	
動悸	—	入浴すると苦しい	—	
めまい	—	頭痛	+	
息切れ	—	ためいき	—	
嘔気	—	臍仙痛	—	
嘔吐	—			
食思不振	—	頭痛が強度の時にのみ陽性		
眠れない	—			
体がだるい	—			
検査所見				
脈 搏 圧	臥 位	立 位	立 位	立 位
	92/分 118~68	5分 92/分 118~72	10分 94/分 114~82	15分 94/分 114~82
心 電 図	正 常	正	常	

の服用を必要としたが、家屋塵エキスの量及び濃度が増すにつれて、頭痛発作は非常に少くなり、抗ヒスタミン剤の服用は不用となり、食欲は増進し、顔色もよくなり、体重増加もみられた。なお、これと平行して、学校の教師に連絡し、協力を求め表5の如き方法が教室内でとられた。この様にして減感作9回目(9週目)頃より雨の日にも頭痛発作がなくなり、教室でも元気に振舞うようになった。なお南京豆及びこれを含む食品類は一切禁じた。以上の治療により頭痛、蕁麻疹共に極めて好転

表 3

アレルギー検査

- アレルギー性家族歴特記すべきことなし
- 既往歴頭痛、蕁麻疹
ストロフルス(一) 湿疹(一)
- 皮膚試験(30種類)
House dust (十)
Peanut (十)
- Prausnitz-Küstner 試験
(アレルギー性疾患の認められなかった継母の皮膚使用)
House dust (十)
Peanut (十) 痒痒感を伴う
- Peanut に依る誘発試験
(Rinkelによる)
Peanut 摂取約8時間後の頭痛を認む
- 鼻汁塗抹検査
好中球 (十)
好酸球 (十)
上皮 (一)

した。ところがたまたま昭和35年3月初旬、来客患児が気付かずに少量の南京豆入の「おこし」を食した所、約1時間後に軽度の頭痛、蕁麻疹が出現したが間もなく消失したということである。現在外来で減感作療法を行っているが栄養状態良好、元気で、通学している。

表 4

方法 アレルギー	Scratch test	Intradermal test	Prausnitz-Küstner 試験	
			患者に注射部位	健母正常皮膚
Peanut			 痒感 (+)	
Housedust		 痒感 (+)	 痒感 (+)	
Control				

考 按

家族歴、既往歴に於いてアレルギー素因を認めることが出来なかつたが、塵埃の多い場合に頭痛が起るということ、第1回入院時認められた頭痛が入院後間もなく消失し、退院するや再び発現したこと、家屋塵及び南京豆の皮膚試験 (Scratch) 及び Prausnitz Küstner試験が

表 5

教師が協力してくれた防塵方法

- 1) 本人の座席は下記の所をさける。
イ 出入口、ロ 日の当る場所、ハ 白ぼくの粉の
ちる所
- 2) 本人にはちりの舞う場所での作業をさせない
- 3) 学級全児童に上ばきをはかせる。
- 4) 教室内ではなるべく身体をふれ会わない。
- 5) 運動場から入る時は身体をはたいてから入る
- 6) 黒板を消す時は粉の舞わない様な消し方を
する。
- 7) 石炭はぬらして用う。
- 8) 清掃作業に力を入れる。

強陽性を呈したこと、南京豆の誘発試験で頭痛発作が起つたこと、抗ヒスタミン剤が頭痛発作に効を呈したこと、減感作療法により頭痛発作が消失したこと等よりアレルギー性頭痛に極めて深い関係があると考えられる。本患児の脳波 (図1) に θ 波の出現をみたことについて

図 1

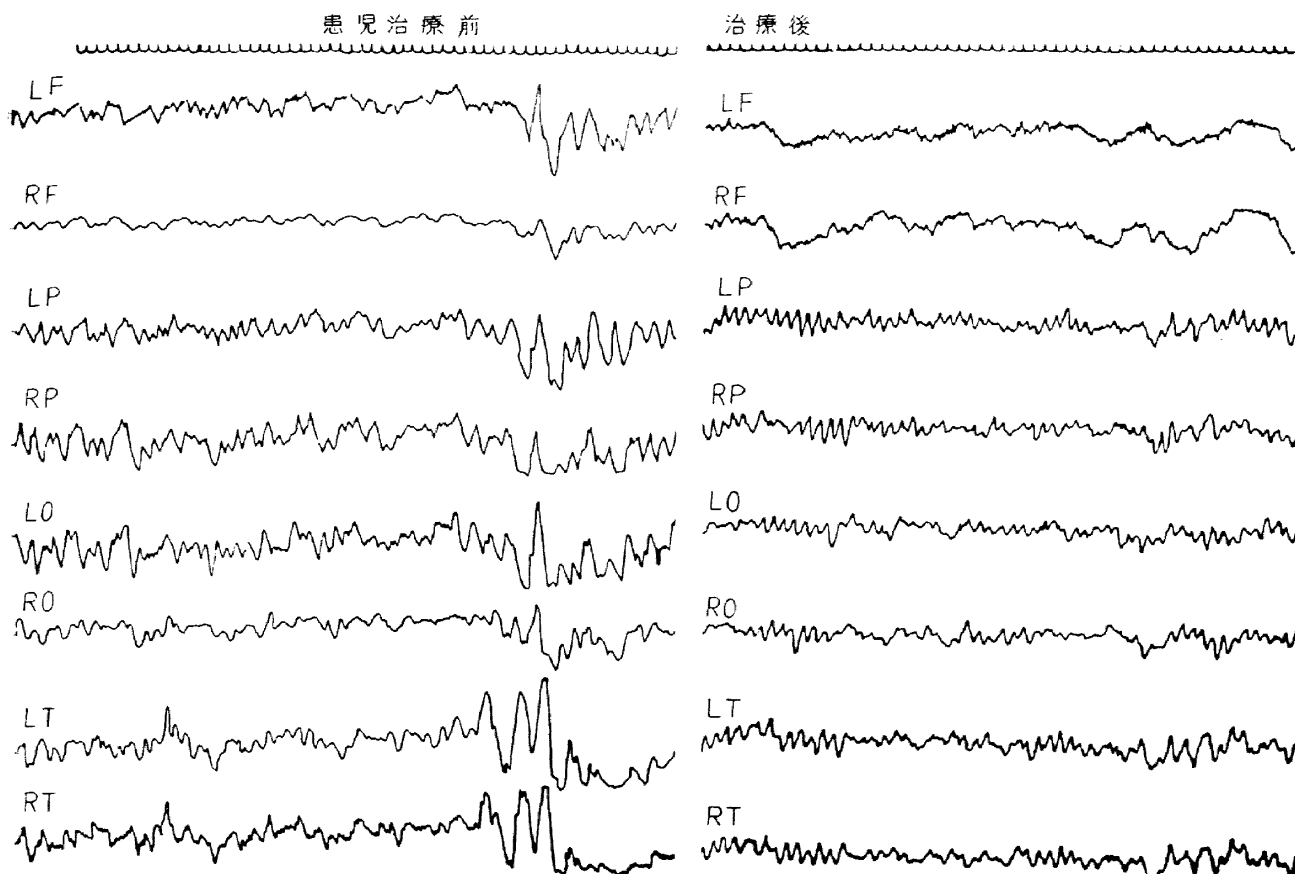
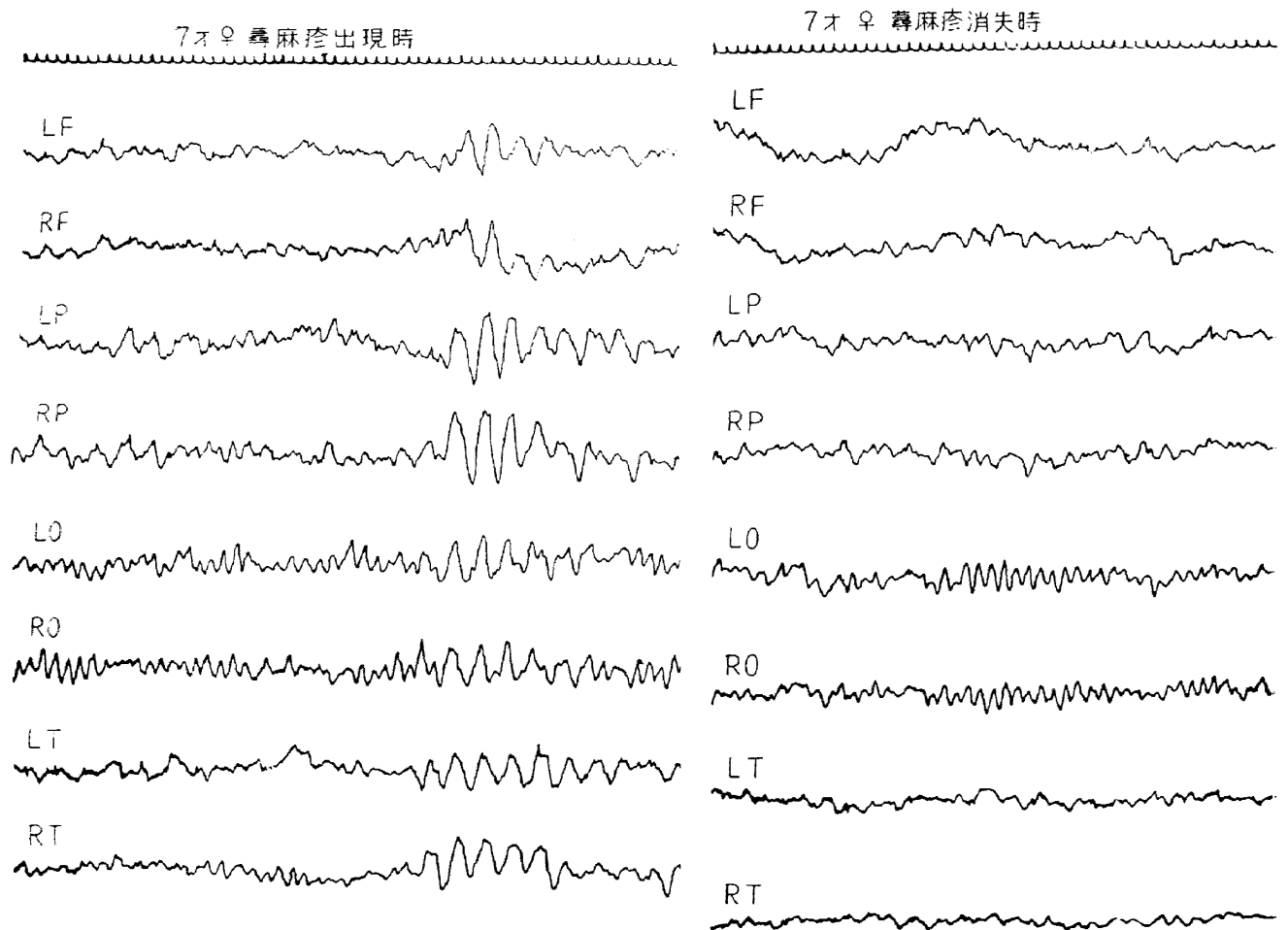


図 2



考察してみると、当科の武井⁴⁾は蕁麻疹の患児の脳波（図2）に患児と類似した変化のある事を報告しており、Glasser⁵⁾も大人のアレルギー性頭痛で脳波の異常を指摘している。本患児について経過を追って撮影した脳波の変化は症状が軽快することにつれて異常波の消失（図1）を示したことから本患児が示した脳波の変化はアレルギー性疾患によるものと考えたい。アレルギー性頭痛は、一般に食品アレルギー⁶⁾⁷⁾⁸⁾⁹⁾に依ると云われているが、1931年 Eyerman¹⁰⁾は、皮膚試験の結果、食品アレルギーに陽性を示した33例のアレルギー性頭痛を報告し、その内で少数例に花粉、動物の毛等の吸入性アレルギー陽性を証明している。又1948年 Ogden¹¹⁾は、吸入性物質過敏のアレルギー性頭痛6例を報告し、この中で家屋塵に陽性を呈し、家屋塵の減感作療法により軽快を来したことを報告している。著者が探した範囲では、未だ我国に於いて本症例の様な報告に接しなかった。然しアレルギーの観点から患者を診察して行けば、

原因不明の頭痛を呈する小児に本症例の如きものがあることは予想され、又小児の診察上からも重要なことと考えられるので敢て茲に報告した次第である。

結 語

私共は頭痛を主訴とした9才の患児が家屋塵、南京豆に過敏を呈する事を認め、減感作療法により頭痛の消失した1例を報告した。

稿を終るに当り御懇篤なる御指導と御校閲を賜った国分義行教授並びに塩田浩政博士に謝意を捧げる。

尚本論文の概要は昭和35年3月第123回日本小児科学会東京地方会東京地方会に於て発表した。

文 献

- 1) 渡辺幡吉他：学童に於ける起立性循環調節の観察並に起立性調節障害の診断に関する検討，小児科診療，23：311，1960.
- 2) Rinkel, H.J.: Food allergy. Springfield, Illinois, 1951, p. 124.

- 3) Vaughan, W.T.: Food allergens. III. The Leucopenic index, Preliminary report. J. allergy, 6, 601, 1934. 2)より引用.
 - 4) 武井忠夫他: 2, 3 の小児アレルギー疾患に於ける脳脈(会) 第8回東日本小児科学会(昭和32年, 10月20日).
 - 5) Glaser, J.: Allergy in childhood. Springfield, illinois, 1956, p. 364.
 - 6) Vaughan, W.T.: Allergic Migraine. J.A.M.A. 88, 1383, 1929.
 - 7) Rowe, A.H.: Allergic Migraine. J.A.M.A. 99, 912, 1932.
 - 8) Goltman, A.M.: Unusual cases of migraine with Special Reference to Treatment. J. Allergy, 4, 51, 1932.
 - 9) Randolph, T.G.: Allergic headache, unusual case of milk sensitivity. J.A.M.A. 126, 430, 1944.
 - 10) Eyerman, C.H.: Allergic headache. J. allergy, 2, 106, 1931.
 - 11) Ogden, H.: Inhalant sensitization in allergic headache. S. Med. J., 41, 931, 1948.
-

A Case With Headache
Hypersensitivity to House Dust and Peanuts

Takeshi Mishima

Dep. of Ped., Jikei University School of Medicine
(Chief: Prof. Yoshiyuki Kokubun)

Junzo Murano

Dep. of Ped. Clinic, National Sagamihara Hospital
(Chief: Hiromasa Shioda)

A 9 years and 1 month old girl having a fitful headache was proved to be hypersensitive to house dust and peanuts by scratch test and skin reaction. This hypersensitivity was also demonstrated by Prausnitz-Küstner test and elimination diet. These symptoms were improved by means of hyposensitization with house dust solution and elimination of peanuts.
