

## ブデソニド/ホルモテロール配合剤で導入療法を行った咳喘息患者の検討

宮沢直幹<sup>1)</sup>、堀田信之<sup>1)</sup>、小嶋亮太<sup>1)</sup>、大森尚子<sup>1)</sup>、金子 猛<sup>2)</sup>、石ヶ坪良明<sup>2)</sup>

済生会横浜市南部病院呼吸器内科<sup>1)</sup>

横浜市立大学大学院医学研究科病態免疫制御内科学<sup>2)</sup>

【目的】咳喘息の治療は気管支拡張薬を用いた診断的治療後、咳嗽を軽快せしめる導入療法と維持療法に分かれる。治療には吸入ステロイド薬が第一選択であるが、近年、吸入ステロイド/長時間作用性 $\beta_2$ 刺激薬配合剤が導入療法として用いられることが多い。ブデソニド/ホルモテロール配合剤 (BFC) で導入療法を行った咳喘息患者の早期治療効果とその後の治療経過を検討した。

【方法】3週間以上続く咳嗽を主訴に受診し、咳喘息と診断した患者にBFC 2吸入×2回/日で導入療法を開始し、4週間経過観察を行った。咳症状の評価には修正Borg Scaleを用い、初回吸入3分後、15分後、30分後、14日後、28日後に評価を行った。

【結果】2010年9月より2011年12月までに咳喘息と診断し研究に同意が得られた患者は6名 (男/女 2/4, 41.3±14.5[SD]歳) であった。BFC 2吸入によりBorg Scaleは吸入前1.8±0.8から吸入30分後には0.4±0.5に有意に低下した ( $p<0.05$ )。28日後のBorg Scaleは全例で0であった。その後4名に維持療法を行ったが1名は6か月後に自己中断、1名は自己中断の後に再増悪、2名は吸入ステロイドで維持療法中であった。

【結語】BFCは咳喘息においても吸入後短時間に効果が得られ、導入療法に有用な薬剤であった。また、約半数の患者には維持療法が必要であると考えられた。