

Citation: Cates CJ, Crilly JA, Rowe BH. Holding chambers (spacers) versus nebulisers for beta-agonist treatment of acute asthma. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006, Issue 2. Art. No.: CD000052. DOI: 10.1002/14651858.CD000052.pub2.

CRG名: Airways

[最新版\(英語版\)はこちら](#)

英語版最終改訂年月: 21 July 2008

Clib issue No.; N/U: 2009 issue 1, Update

背景: 急性喘息に対して気管支痙攣を軽減させるために湿式(wet)ネブライザーにより吸入β₂刺激薬がしばしば投与されているが、ホールディングチャンバー(スプレーサー)付き定量吸入器も同程度に有効であると主張する研究者もいる。ネブライザーは電源を必要とし、定期的な保守管理が必要であり、地域診療の場ではより高価である。

目的: 急性喘息に際してβ₂刺激薬を送達するためのホールディングチャンバー(スプレーサー)の効果をネブライザーとの比較で評価する。

検索戦略: Cochrane Airways Group Trial Registerおよび論文の参考文献リストを検索した。その後追加された試験を同定するために研究著者に問い合わせた。最終検索日: 2008年1月。

選択基準: 喘息の成人および小児(2歳以上)を対象に、スプレーサーによるβ₂刺激薬の送達を湿式ネブライザーと比較していたランダム化試験。

データ収集と分析: 2名のレビューアが独自に研究の選択基準を適用し(本レビューの初版では1名のレビューアであった)、データを抽出し、試験の質を評価した。欠損データは著者から入手するか推定した。結果は95%信頼区間(CI)で報告する。

主な結果: 本レビューは2008年1月に改訂され、新たな試験が2件追加されている。今回は小児2295例および成人614例が救急室および地域診療の場で27件の試験に組み入れられている。これに加えて、急性喘息の入院患者に関する試験6件(小児213例、成人28例)がレビューされている。β₂刺激薬の送達法は入院率に影響するとは考えられなかった。成人を対象としたネブライザーとの比較によるスプレーサーに対する入院の相対リスクは0.97であった(95%CI 0.63~1.49)。小児についての相対リスクは0.72であった(95%CI 0.47~1.09)。小児の救急部への在室時間はスプレーサーを使用した場合の方が有意に短く、平均差は-0.53時間であった(95%CI -0.62~-0.44時間)。成人の救急部への在室時間は2つの送達法で同等であった。最大呼気流量および努力肺活量も2つの送達法で同等であった。小児の脈拍数はスプレーサーの方が少なく、平均差はベースライン値の-6.27%であった(95%CIベースライン値の-8.29~-4.25%)。

レビューアの結論: スプレーサー付き定量吸入器は、ネブライザーによる送達と少なくとも同程度のアウトカムを示した。急性喘息小児には、スプレーサーの方がネブライザーよりも多少利点があるようである。

(監訳 林 啓一)

翻訳公開日: 09年5月13日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がありましたら、Minds事務局までご連絡ください。なお、コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されます。Mindsでは最新版の日本語訳を掲載するよう努めておりますが、編集作業に伴うタイム・ラグが生じている場合もあります。ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。