

## 座長のまとめ

前川 彦右エ門（城北市民病院）

今日ネブライザー療法は、気道ことに上部気道の炎症性疾患の治療には不可欠のものとなった。耳鼻咽喉科において、本法が最も適応とされる疾患に副鼻腔炎があるが、本症に対しては通常抗生剤、粘液溶解剤、ステロイド製剤が色々の組合せで用いられている。古田ら（鹿児島大）による演題(3)は、その一つの工夫として、LysozymeとThiamphenicolの混合液を用い、症例によっては更にCepharanthin液を加えて優れた効果をあげた報告である。

本演題に対し、前川（城北市民）から、従来Lysozymeを局所使用した場合にはアナフィラキシーショックを起こす可能性が考えられてきたがこの点についてはどうか、との質問があり、演者はこれに対して、今回の観察例ではそのような副作用は認められなかったと応答した。ネブライザー療法は日常臨床で繁用される方法であり、また鼻腔粘膜は血管豊富な組織であるため、アナフィラキシーなどの可能性の有無については十分に検討しておかねばならない問題であろう。また、慢性副鼻腔炎に対する薬剤治療において、常に問題となるのは治療を止めたあとの効果の持続性である。演者の成績では、最も客観的な効果の指標と考えられるX線所見においても、優れた結果を得ていることから、その効果は永続性のあるものと考えられる。今日、慢性副鼻腔炎の治療において保存療法の占める役割が大きくなっているが、その適応を十分に吟味して、本法と同時に全身投与を併用すれば、その効果は一層大きくなるものと期待される。

ネブライザー療法のよりよい効果を得るためには、薬剤が粘膜に有効に作用するよう局所粘膜の状態を考慮する必要があることは言うまでもない。坂倉ら（三重大）による演題(4)は、この課題に関する興味ある研究である。この演題に対して、今野（秋田大）と斎藤（東京医歯大）から、サッカリン法についての技術的な問題の質問がなされた。この方法は非常に簡便な方法ではあるが、それだけにまた色々の問題点もあることは演者も述べているところである。

坂倉によって始められたR I粒子を用いる粘液繊毛輸送速度の測定法は、生理的な状態の生体での測定が可能であり、かつ再現性のある優れた方法である。しかし、その方法をもってしても解決できない問題を、mucus blanketの外層の動きのみを観察していたためと考え、その内層の動きに注目した点は、従来この方面の研究者が意を払わなかった点で、非常に興味ある着想と云うことができよう。鼻腔、副鼻腔に対してネブライザー療法を行う前には、血管収縮剤の噴霧によって中鼻道を広げると共に、繊毛運動の停止を図ってキシロカインの噴霧を行うことが常識となっている。そして、これらの薬剤によって粘膜に起る現象は、可逆性のある一時的な作用であることが立証されている。しかし、ネブライザー療法が連日反復して、かなりの期間続けられる治療手段であるため、これらの薬剤を含めて、ネブライザー療法に用いられる薬物の粘膜機能に与える影響を観察する場合には、長期間反復投与の点を考慮した検討が望まれる。また、繊毛運動の一時的停止を目的とする場合のキシロカインの適当な濃度などについても、検討を加えてもらいたいと考える。

演題(3)および(4)のような研究を通して、エアロゾル治療がより有効でより安全な治療法として益々発展するものと期待される。