

座長のまとめ(1-5)

坂 倉 康 夫 (三重大)

本群ではHistaglobin®のネブライザーによる鼻内投与に関する基礎的研究の2題と臨床治療成績の3題が発表された。Histaglobinが日本に導入されて以来10数年が経過し、鼻アレルギーに関してもしかるべき効果をあげてきた。しかし本剤の作用機序—すなわちアレルギー疾患患者に欠如しているヒスタミン防禦力及びヒスタミン固定力を誘発させ、遊離ヒスタミンに対する耐性を高める—よりみて鼻内に投与した場合全身的投与と同様の効果が期待される。

このような可能性を検討するために稲垣らはHistaglobinが気道粘膜上皮を通過して吸収されるかについての実験的研究を報告した。すなわち、*in vitro*でウサギ気管上皮上に投与されたHistaglobinは極く低濃度であるが吸収され、この機序はエネルギー依存性のendocytosisによるものであり、Histaglobin自体は移行に際し変化しないことが示された。

菱沼らは減感作療法、Histaglobin皮下注射、Histaglobinネブライザー、ベクロメサゾン吸入のヒスタミン固定能に及ぼす影響を検討した。その結果、減感作、Histaglobin注射ではヒスタミン固定能は漸増ないし高値維持をしめし、ネブライザーでは固定能の急峻な上昇を示す傾向があり、これは投与間隔が密な程良好であったと報告した。

横山らはHistaglobinネブライザー療法を47名の幼小児の鼻アレルギー症例に施行し、1回 $\frac{1}{2}$ vial, 2/week \times 6 weeksと1回 $\frac{1}{4}$, 3/week \times 8 weeks投与でその効果に差のないこと、改善例の多くは鼻腔所見の改善、特に粘膜腫脹が軽減したものが多かったと報告した。

米川らは成人鼻アレルギー18例にネブライザー療法を施行し、横山らと同様の2投与法を検討した。その結果、 $\frac{1}{4}$ vial投与方法では全例に効果があり、特に鼻閉の改善が目立つとし、1回の使用量が少量でも投与間隔が密な程よいと結論した。

棚橋は4～63才の鼻アレルギー患者78名にネブライザー療法を行い、無効例は4名にすぎない好成績を報告した。 $\frac{1}{2}$ vialより1vial投与がよく、投与間隔は短い程よく、鼻閉にも効果のあることが示された。

ネブライザー療法の臨床的検討を行った3演者の結果は良好で、鼻閉にも効果のあること、副作用のないことで3者は一致し、米川と棚橋は投与間隔が短い程よいと考え、菱沼の固定能改善成績と一致した。しかしながら投与量については全く意見の一致はなかった。

全体として良好な印象をえたが、症例数は少く、効果発現の時期、効果の持続性などの問題も残された。幸い稲垣によって本剤が鼻粘膜から吸収され、菱沼によってヒスタミン固定能を改善するという事実が示されたので、Histaglobinネブライザーが鼻アレルギーの1治療法として確立されるためには、更に安全性の検討と臨床的知識の蓄積が必要であろうと考えた。