第２群　座長のまとめ

京　都　市
兵　　昇

本群６題はすべて，ＭＳアンチゲンに関する報告例である。本来注射用として開発された薬剤を，直接鼻粘膜に作用させるべく，エアロゾルとして使用する試みが，最近行われるようになり，今回もこのＭＳアンチゲンが指定演題として採用された。

今まで，ブロンカズマ・ベルナ，ヒスタグロビン，リノビン等が使用されその効果が発表されたことがあるが，このＭＳアンチゲンは始めてである。簡単に紹介する。1965年添田がアレルギー性疾患患者の尿より得られた「ポリペプタイド」で，19のアミノ酸を含む水に可溶な白色の粉末で，アレルギー性疾患患者の血清と沈降反応を呈し，近年抗アレルギー剤として使用されている。ヒスタミン等の化学遊離物質をゆるやかに枯渇させ，作用は温和である。又アナフィラキシーショック，アルサス現象を抑制し，重症度を示すγ_1抗体とγ_2 抗体比を低下させる作用があり，更に毒性少く，抗原性のない，副作用の少い新抗アレルギー剤と云われている。

この注射薬剤を，エアロゾルとして鼻腔へ直接作用させる時の安全性の検討と，その効果等に関しての報告である。

第６席斉田等と第９席武市等は，この薬剤の鼻粘膜線毛運動への，又後者は更に形態的変化を光，電顕にて検討され，当日追加発表の群馬大の若松らはヒト喘息患者に当薬をエアロゾルとして応用し，鼻局所，肺機能，自覚症状，理学的所見にも異常を認めず，３報告ともその安全性を立証された。第７席鵜飼らは，ネビュライザー療法による効果を，第８席荻野ら及び第10席松下らは，経鼻的吸入療法と注射法との比較検討を報告された。尚第８席荻野らはＭＳアンチゲンの作用機序に関しても言及された。

以上を総括すると次のようになる。

1）ＭＳアンチゲンは80㎎を蒸留水２㎖に溶解したものが適当のようである。40㎎/２㎖，120㎎/２㎖を含めての三者の線毛運動への影響は40㎎では皆無で，80㎎で20分後，120㎎で即時に障害を受けたが，これらは生食水置換により復帰し，又，線毛運動が可逆性でさえあれば，ある程度障害された方が薬液滞在時間が長く有用と考えられる。

2）鼻腔に対して安全である。線毛運動，形態学的観察より判定された。

3）アレルギー性鼻炎に有用であり，更に血管運動性鼻炎にも効果がある。

4）注射療法とこのエアロゾル療法は総括すると大体同等の効果が期待し得ると報告されている。

5）アレルゲンの種類に関係なく使用し得る。

6）薬剤施用法は80㎎/２㎖を週１～２回合計10回位が上記の論文を総括して判断すれば適当ではなかろうかと考えられる。40㎎週２回の報告もあり，又８回，10回，15回の効果判定もされているが，効ある場合は４～５回目位より病状改良のきざしがあるとも云われている。

7）副作用は全症例106例中発疹の２名のみである。

8）このＭＳアンチゲンのエアロゾル療法の作用機序には非特異的減感作療法と変調療法の２つの見解がある。

9）有用な治療法にすべく種々検討すべきである。