

## 第4群 座長のまとめ

名古屋市立大学 耳鼻咽喉科

馬場 駿吉

鼻アレルギーに対し、最近種々の注射用抗アレルギー剤がネブライザー療法に試用されている。そのような応用が考えられるようになったのは、演題16で友永ら（大分医大）が述べているごとく、1) 皮下注射に劣らない優れた吸収が得られること、2) 鼻粘膜への直接効果が期待される、3) 注射に伴う疼痛がなく幼児への使用も可能である、というような利点があげられるからである。

本群でもそのような考え方からヒスタミン加ヒト免疫グロブリン製剤のヒスタグロビン<sup>®</sup>、リノピン<sup>®</sup>、ノイロトロピン<sup>®</sup>のネブライザー療法への応用が検討された。

まず演題16の友永ら（大分医大）は5～14歳の小児耳鼻アレルギー患者にヒスタグロビン1回 $\frac{1}{3}$ バイアルを週3回、8週を1クールとして吸入させ、4週目で鼻汁、鼻閉の改善を認め、8週で効果がさらによくなる傾向をみている。また演題17において平川ら（広島大）は鼻アレルギー患者に対し、リノピンをネブライザー療法（1回 $\frac{1}{3}$ バイアル、1週2回、4週間）、点鼻療法（1週1～2バイアル、1日4回、4週間）として用いて、それぞれに一定の有効性が認められたが、ネブライザーよりもむしろ点鼻の方がよい効果が得られたと述べた。

次に抗アレルギー作用の他に神経に対する鎮痛鎮静作用をもつノイロトロピンをネブライザーにより直接鼻粘膜に応用することが検討された演題が2題発表された。演題18の飯田ら（鹿児島大）は、ヒスタグロビン $\frac{1}{3}$ バイアル単独群とヒスタグロビン $\frac{1}{3}$ バイアル+ノイロトロピン $\frac{1}{3}$ バイアル併用群の効果を比較したところ、併用群の効果が高い傾向をみたと述べ、演題19の石塚ら（帝京大溝口）はノイロトロピン特号1アンプル3mlを週2～3回、4週間ネブライザーで吸入させた成績について述べ、とくにくしゃみに対し、有効であったとしている。以上4題の検討では副作用を1例も認めておらず、現在のところ安全性についてもとくに問題はないようであった。

このように、注射用抗アレルギー剤のネブライザー療法ないしは点鼻療法は、注射と同じような効果の得られることが判明しつつあるが、その用法、用量について今少し検討が加えられる必要があり、またその吸収、薬理作用などについてもさらに明らかにされることが望まれよう。