

## 第 I 群 座長のまとめ

城西歯科大 耳鼻咽喉科

佐々木 好 久

吉野氏はブロンカスマベルナのエアロゾル療法の臨床的治療成績として鼻漏、後鼻漏、鼻閉、頭重感などの自覚症状と、鼻粘膜所見やX線検査などの他覚所見から有効例の存在することを示した。

江崎氏はブロンカスマベルナの超音波ネブライザーを経鼻的に週2～3回、4週間行なったが、投与前と投与後に右下甲介中央部粘膜の4ヶ所から生検材料を採取し、photoelectric methodで線毛運動数を計測した。15例中7例では線毛運動数に有意の上昇がみられたが、他の8例では変化がなかった。線毛運動が低下している症例はなかった。

ブロンカスマベルナは血管抵抗性因子や食細胞機能を亢進させるが、線毛運動賦活化作用に直接影響することはないようである。ブロンカスマベルナ稀釈液がヒト副鼻腔粘膜線毛運動を低下させることがあるのはブロンカスマの安定剤であるフェノールによるもので、ブロンカスマ自体の線毛運動への影響ではないようである。今回の研究ではこのフェノールは使用しておらず、稀釈液としては生理的食塩水を使用していた。

ブロンカスマベルナの生物学的作用で副鼻腔炎が改善し、その結果として線毛運動機能が改善したものとすると、フェノールの線毛機能への影響は一時的なものとして重要視する必要がないのであろうか。

林氏は抗生物質のネブライザー療法の際、鼻粘膜から血中への吸収を動物実験で測定した。特に下気道からの吸収を区別して鼻腔粘膜からの吸収を血中濃度測定で観察している。

宇佐神氏は副鼻腔炎のネブライザー療法を抗生物質とステロイド剤、血管収縮剤と共に行ない、X-P所見などから判定し、その有効性を報告した。

抗生物質療法では細菌に対する感受性からその効果を判定できるわけであるが、エアロゾル療法はその局所での作用を目的としている。鼻副鼻腔への薬剤の到達と、そこにどの位の量で、どの位の時間停滞しているかが重要であろう。しかしブロンカスマベルナはその作用機構も不明であり、線毛などへの直接作用もないとなると、局所作用ばかりでなく、吸収されて全身的に作用することも重要となる。鼻腔粘膜の吸収作用の良さも重要な機構の一つとなるのだろうか。