

第 4 群 座長のまとめ

福井医科大学

齋 藤 等

この群では内容の異なる 3 題が発表された。

9. 気管支喘息患者喀痰と気管支肺胞洗浄液 (BAL) の細胞分画の分析では好中球などが多く検出され、アレルゲンによる誘発テストでも健康人とは著るしく異っていた。これはアレルギー反応を介して予想され得る結果で、これに対する討論はなかった。また、アラキドン酸カスケードの分析においてもロイコトリエン系が増加していたが、これも昔から言われている SRS-A の関与から考えて理にかなった結果といえる。以上の異常値が BDI の吸入により改善することも報告された。BDI 8 週間投与後の結果が示されたが、臨床上その投与中止が討論された。投与中止により再悪化するであろうから、投与中止の時期については今後も難かしい問題であろう。

10. カルシトニン製剤が骨粗鬆症に対して点鼻療法として、第 4 の経路から用いられようとしているが、これが鼻粘膜の繊毛運動を障害してはいけない。そこで、カルシトニン 20 IU/ml, 200 IU/ml の繊毛障害性をヒト培養副鼻腔粘膜を用いて、電気光学的に検討した結果、この範囲の濃度では影響のないことが証明された。一方、局所沈着促進剤としての結晶セルロースも、10 mg/ml, 20 mg/ml, 40 mg/ml では繊毛運動障害性のないことが証明された。

今後も第 4 の吸収経路として鼻粘膜がターゲットになることがあると考えられるが、まず最初の関門としてこの医用エアロゾル研究会が利用されるように望みたい。

11. 近年ブロンカスマ・ベルナがアレルギー性鼻炎や慢性副鼻腔炎に対してネビュライザー療法としてかなり用いられるようになってきている。その成分中には各種細菌の菌体およびその自家融解産物が含まれており、その抗原性の有無が検討された。モルモットとマウス (BALB/C) を用いて、ジェット型と超音波型ネビュライザーで検討した結果、4 週間までの投与では異常が検出されていない。一方、家兎での 4 週間吸入で肺に少し病変が生じたとの追加があった。

以上のごとく、動物種差、ヒトでは年余にわたる使用が考えられるので長期投与の問題、以前に報告された不可解な肺病変の問題、など今後に不安は残るが、少なくとも重大な病変、抗原性を積極的に危惧するものはないといえる。むしろ溶媒のフェノールの障害性が大きいと考える。

ネビュライザー療法でいつも不愉快に思うことは、保険診療において、抗生剤では濃度の査定、ヒスタグロビン、ブロンカスマ、MS アンチゲンなどの新開発剤での現地解釈というあいまいな査定などである。一日も早く、全国統一の許可、さもなくば否定に本研究会が働きかけるべきと考える。