ネビュライザー療法の適応と限界

（慢性副鼻腔炎を中心として）

秋田大学医学部耳鼻咽喉科
今　野　昭　義

慢性副鼻腔炎における炎症遷延化の要因は明らかでないが，① 自然孔閉塞による分泌物の排泄障害，② 病原細菌の増殖，③ 炎症性産物の洞内貯留とこれに対する鼻副鼻粘膜の反応が関与する。鼻内手術によって①の要因を，エアロゾル療法によって②，③の要因を，洞洗滌によって③の要因を除去することにより，高度病変を持つ慢性副鼻腔炎における鼻症状，上顎洞Ｘ線所見をどの程度改善させることができるのかを検討した。対象は従来であれば根治手術の適応となる病変高度の慢性副鼻腔炎31例（両側性21例，一側性10例）であり，中鼻道，上顎洞および篩骨洞自然孔部，下鼻道を可及的広く開放した後にDKB（25㎎）を主とする細菌感受性に応じた抗生物質に副腎皮質ホルモンを加え，ジェット型ネビュライザーを用いてエアロゾル療法を３ケ月間継続した。また２週に１度ずつ洞洗滌を行った。一側性副鼻腔炎においては擤鼻回数は100％の症例で“著明改善”以上の改善がみられ，擤鼻回数は平均5.9 ± 3.1回/日から0.9 ± 0.6回/日に減少した。 上顎洞Ｘ線所見も60％の症例で陰影“消失”または“著明改善”を認めた。 しかし両側性副鼻腔炎においては擤鼻回数は平均6.5 ± 3.3回/日から 3.1 ± 2.9回/日に減少したものの，“改善”以上の改善を認めたものは52％であり，上顎洞Ｘ線所見では“改善”以上の改善を示したものは40％にとどまった。鼻閉感については一側性副鼻腔炎，両側性副鼻腔炎においてそれぞれ100％，61.9％の症例で“消失”または“著明改善”を認め，上顎洞洗滌液中の分泌物の量，性状についてもそれぞれ100％，76％で“消失”または“著明改善”を認めた。鼻閉感の改善は鼻内手術による鼻腔形態の改善に起因する可能性が大きい。一側性副鼻腔炎に対する以上の治療成績は十分に満足できるが，高度病変を持つ両側性副鼻腔炎に対する治療効果には限界がある。しかし本法は必要に応じ根治手術に到る段階的治療法の一つであることを思えば以上の成績はそれなりに評価できるものであろう。