

シンポジウム

上気道感染症に対するネブライザー療法

——その有用性と留意点——

【司会のことばとまとめ】

海野 徳二 (旭川医科大学耳鼻咽喉科)

馬場 駿吉 (名古屋市立大学医学部耳鼻咽喉科)

ネブライザー療法をはじめとするいわゆる局所的化学療法は、患部に直接高濃度に薬剤を投与することで、局所での有効性を高め全身投与に付随する副作用を軽減することができるため、我々耳鼻咽喉科領域においても汎用されている治療法の1つである。この度我々日耳鼻会員十数年来の懸案・期待の的であったネブライザー用の薬剤が認可となり、ネブライザー療法は我々にとりますます重要な地位を占める治療法となってゆくことは想像に堅くない。これまで日本医用エアロゾル研究会を中心としてさまざまな角度から検討が為されてきたが、今回第26回日本耳鼻咽喉科感染症研究会および第20回日本医用エアロゾル研究会を主催戴いた九州大学教授小宮山荘太郎会長よりのご指示で両研究会の合同シンポジウム“上気道感染症に対するネブライザー療法——その有用性と留意点——”の司会を担当し、5名の先生方に鼻ネブライザー療法を中心にその有用性と留意点につきまとめていただいた。すなわち、

1. 鈴木賢二先生(名市大)は「長期使用による影響——副現象を中心に——」と題して週3回、8週間の鼻ネブライザー使用前後での検出菌動態を検討され、重篤な菌の耐性化・菌交代等は認めなかったが若干のMIC上昇、耐性菌・真菌への菌交代、出現を認めるため鼻ネブライザー療法を漫然と長期に渡り使用し続けることは推奨されないと結論された。
2. 平田思先生(広島大)は「エアロゾル浮遊による室内汚染」と題してネブライザー薬液粒子の飛散状況・医療従事者への影響につき、診察室内の状況・人の出入り・換気扇の位置等を加味して検討され、換気扇の位置・数、室内の状況如何によっては、ネブライザーのエアロゾル粒子が室内に留まることになり、周囲環境・医療従事者に対する影響もありうるので充分注意するべきと結論された。
3. 松根彰志先生(鹿児島大)は「エアロゾル粒子の副鼻腔への良好な到達のために——保存的方法——」と題してTc^{99m}フチン酸エアロゾル粒子を用いて鼻ネブライザー液の副鼻腔への到達を鼻内処置、嚥下運動の有無にて比較検討され、中鼻道に対する鼻汁吸引除去・粘膜腫脹軽減等の耳鼻咽喉科の専門的処置が重要であり、鼻ネブライザー施行時嚥下運動を付加し、鼻腔内を陽圧にすることでエアロゾル粒子の副鼻腔への到達がさらに増すと結論された。
4. 春名眞一先生(慈恵医大)は「内視鏡下鼻内手術後のネブライザー療法について——エリスロマイシンネブライザー療法の試用——」と題して内視鏡下鼻内手術後の洞内の病的粘膜の改善傾向につき、エリスロマイシンによるネブライザー療法とマクロライド系抗生剤の内服療法にて比較検討され、エリスロマイシンエアロゾルによるネブライザー療法は薬剤のもつ特性から無臭ではないの

でオレンジ等の臭素を加味することで充分使用に堪え、術後の創傷治癒・病的粘膜の病態改善等に有用であると結論された。

5. 北嶋俊之先生（東京都）は「保険医療の立場からみたネブライザー療法——「局所外用塩酸セフメノキシム」剤（ベストロン）の適用について——」と題して先生が長年携わってこられたネブライザー使用薬剤の承認・適用問題につき、これまでの歴史的変遷から今回認可された「局所外用塩酸セフメノキシム」剤（ベストロン）を例にとり詳細に検討していただき、今後もネブライザー用薬剤が認可されてくるであろうが、認可に至るまでの行政側の態度は厳しく、認可後も再審査・再評価・市販後調査等が義務づけられることや、実地臨床での使用についての慎重な姿勢が要求されている等、我々の前に明快に解説していただいた。

以上の詳細については第20回日本医用エアロゾル研究会論文集として耳鼻咽喉科展望補冊より本年刊行されるので参照されたい。稿を終えるに当り本合同シンポジウムを企画戴いた小宮山莊太郎会長ならびにご発表戴いた諸先生方に深謝すると共に耳鼻咽喉科領域におけるネブライザー療法がますます有効な治療法として位置付けられ、適正に活用されることを期待したい。