

評価コメント

- ・JPAC、PFだけでなく、EBCマーカー、IOS、更には呼気NOもその特性を認識して利用すれば、患者(児)のコントロール状態、気流制限、気道炎症を評価できることが実証された。
- ・eNO測定の意義は明らかになった点で評価できる。全体としての分担研究の成果はだいぶまとまってきた感があるがもう少し工夫が欲しい。
- ・それぞれの事業には機能訓練という重要な役割があるが、その場を活用して患者教育も行い、その成果を客観的に評価するという大切な研究である。参加者の性質は容易に判断できるようになったが、各住居地に散った患者の経過観察をどうするかが最も困難な作業と思う。評価法を専門医療機関で確認した後、地域の一般医療機関でも対応が可能な評価法を広めることが今後の課題であろう。
- ・ぜん息キャンプ、水泳訓練教室、音楽教室など重要性は以前に比べるとかなり減弱しているのではないかと考えているが如何であろうか。
- ・ぜん息キャンプ、水泳訓練教室、音楽教室などの事業にぜん息自己管理プログラムの教育効果をJPAC、PF、eNO、EBCなどのツールを用いて検討することの妥当性は若干の信頼度では示された。しかし、対象症例数が比較的少数例であり、なお多数例による検証が必要な段階である。
- ・FeNOの気道依存性に関する検討ではV25、V50、IOSのR5-R20などは抹消気道抵抗を表現するとされているが、生理学的には問題があることも指摘されている。慎重な評価が必要である。
- ・気流障害の程度と呼気NOの濃度の関係が逆相関になり、末梢気道閉塞が呼気NOに及ぼす影響のメカニズムから、呼気NOを測定する前に気道の拡張を十分図ってから測定すべきであるということは興味ある研究結果である。呼気NOが臨床的にどの程度有用なのかさらに研究する必要がある。
- ・臨床とFeNO、IOS、EBCの関連が検討されている。
- ・キャンプの意義は段々に薄れてきている。その中で自己学習プログラムは継続困難になるのではないかと？キャンプに力を注ぐのではなく、FeNO、IOS、EBCへと焦点を絞るべきと考える。