

評価コメント

- ・NO測定の手ブックの作成やNOの基準値を作成したことは意義深い。折角の労務であるのでこれが広く普及することを望みたい。
- ・eNOの基準値について、年齢、性差について基準値ができたことは大いに評価できる。
- ・吸入ステロイド剤中止の判断と経過観察にeNOをもう少し細かい分析を行って再発作を起こさないうちにステロイド剤が再開できるようなプログラムが作成できると意義深いと思われる。
- ・小学生から中、高校生のFeNO基準値を確立し、cut off値を示したことは、今後の小児喘息研究、ことに治療効果、step down、治療の中止など治療管理上において大変有用である。
- ・呼気NOの測定に係る諸条件、臨床応用等について、その基盤を確立できたことを評価する。
- ・小児におけるFeNOの標準値を設定した意義は少なくない。性差(男子、女子)、気管支喘息やアレルギー性鼻炎、皮膚炎での上昇も成人値との対比(やや高値)を含めて、FeNOガイドブックの有用性を高めると期待できる成果である。
- ・FeNOが呼出流量依存性であることを利用して、呼出初期値と呼出終末期値の差分( $\Delta$ FeNO)の生理学的意義を検討する試みも有用か。
- ・呼気NOの一般的な基準値が得られたところは評価できる。EIAの有無で呼気NOの濃度に差が認められているが、呼気NOの濃度とEIAの発作発現率との間に相関があるか否か調べて、呼気NOがEIA発作の予測因子となり得るかを検討することが望ましい。
- ・吸入ステロイド中止後経過の前方視的検討で得られたデータは重要である。吸入ステロイド中止の指標として呼気NOや呼吸機能を各々単独で用いず、これらを組み合わせてみたらもっと正確に予測できたかもしれない。さらに検討を重ねる価値のあるテーマである。
- ・NO測定手ブックが作成できたことは大きい成果である。FeNOの正常値が得られたことも大きい。
- ・昨年十分に結論を得られなかったライフコーダについて触れておらず、乳幼児についてもFeNOに仕事を続けてもらいたい。