

(東女医大誌 第33巻 第3号)  
頁79—82 昭和38年3月)

## 細菌性赤痢のアクロマイシン少量 投与による治療成績

東京女子医科大学三神内科教室 (主任 三神美和教授)

教授 三 神 美 和 ・ 教授 小 山 千 代  
ミ カミ ミ ワ ・ コ ヤマ チ  
 沢 井 明 子 ・ 小 野 幸 枝  
サワ イ アキ コ ・ オ ノ サチ エ

(受付 昭和37年12月29日)

### 緒 言

細菌性赤痢に対して、抗生物質が使用されるようになってから、本症が軽い経過をとるようになったことは周知である。しかしその使用量に関しては、従来、大量療法がおおむね無批判に受け入れられていたが、1956年桂教授<sup>1)2)</sup>が、細菌性赤痢の抗生物質少量療法を発表して以来、本法は世の注目をあびるようになった<sup>3)~8)13)</sup>。私どもも桂氏法の追試を行ない少数例ではあるが、好成績を得たので報告する。

### 治療方法

患者は昭和36年9月より37年8月までの間に当内科に入院した25名で、うち5名は保菌者である(第1表)。なお対照として、昭和36年1月より同年8月までに大量投与を行なった者20名を選び、比較検討をした。

患者の入院は、すべて発病5日以内であるが、3日以内のものが80%あつた。入院時発熱のある者は65%である。便回数、6回以上のものが45%を占めた。その性状は下痢が著明で、膿または粘血を混じているものは65%であつた。

菌型は、フレキシナ赤痢菌68%、ゾンネ赤痢菌32%である(第2表)。なおアクロマイシンに耐性を示すものが3例あつたが、同様の治療法を行なった。

投与剤はアクロマイシンV(メタリン酸添加テトラサイクリン)で、投与方法は、成人1日量100mgを12時間毎に朝夕分服、6日間投与した。

なお大量投与群は、大多数がクロロマイセチンであるが、そのほかアクロマイシン、テラマイシンも使用した。その投与方法は、成人1日量2~3gより始め、漸次減量し6日間投与した。

検査項目は、臨床症状ならびに便培養である。後者については、原則として毎日これを行ない、投与開始後何日目から菌が陰性化するか、また投与終了後も菌陰性は少なくとも6日間続くことを目標とし、効果判定を行なった。

遠隔成績を知るために、退院後1~6カ月後に検便を行ないその結果を検討してみた。

### 治療成績

1) 解熱に要した日数;少量投与群では、全例共に3日以内で、平均日数は1.8日、大量投与群では、3日以内のものが80%、その平均日数は2.1日であつた(第1図)。

2) 便回数回復に要した日数;少量群では、投与後5日間ですべて正常になり、平均日数は2.1日である。大量群では、5日以内に正常化したものが85%あり、10~12日で正常化したものが3例みられ、平均日数は3.8日であつた(第2図)。

3) 便性状回復に要した日数;少量群では、5

Miwa MIKAMI, Chiyo KOYAMA, Akiko SAWAI, Sachie ONO (Mikami Clinic, Department of Internal Medicine, Tokyo Women's Medical College): Effects of achromycin of small-amount administration on Shigellosis.





え、1958年後半期以降、投与方式は成人には抗生物質1日100mg2分服6日間、総量600mgを、小学生にはその半量、未就学児童には更にその半量すなわち成人量の4分の1を投与し、その投与回数および日数は全く成人と同一にして、1治療として与えている。また投与日数を6日ときめたのは、同じ量を3日間または6日間に与えた場合には後者の方が菌消失率においてすぐれており、6日間または9日間与えた場合には、その間に差が認められなかつたことによる<sup>5)</sup>。

少量抗生物質の作用機転に関しては、すでに2,3の実験成績が報告されている<sup>1)~6),9)~12)</sup>。すなわち抗生物質の抗菌作用として、通常血中濃度が問題にされるが、赤痢の場合、赤痢菌は大腸の表在病巣組織内にあつて血中濃度がいかにあつても組織濃度がある程度高くなつていけば、抗菌の目的は達せられるのである。少量の抗生物質投与の際は、組織の抗生物質濃度は比較的高い値に達するといわれる<sup>6)12)</sup>。

抗生物質の生体に及ぼす影響としては、赤痢菌に対する血清凝集価<sup>10)</sup>、白血球喰菌率<sup>11)</sup>、血清Vitamin B<sub>1</sub>値<sup>5)6)</sup>、腸内大腸菌<sup>5)</sup>、細網内皮系の機能<sup>5)</sup>、血清プロバジン系の作用<sup>5)</sup>等より、少量投与は、体細胞または体液の機能を刺激亢進させて、それらが赤痢菌を処置するための有利な素地を作る。これに反して大量の抗生物質は、その機能を低下させ病原体の消失し難い状態をひきおこすといわれている。

本例では、解熱、便回数の正常化、菌陰性化に要した日数の早かつたこと、また耐性菌に対して著効を示したことは注目されるが、便性状の回復

が桂氏の報告<sup>1)~6)</sup>よりは、やや劣っている成績がみられた。

なお本例ではアクロマイシンを使用しているが、桂氏は赤痢に対する抗生物質の種類による治療効果の差の有無を検討しており、各抗生物質の間にあまり明らかな差はみとめられなかつたが、ただテトラサイクリン系の抗生物質が比較的すぐれた成績をあらわす傾向があると述べている<sup>1)~6)</sup>。

最近、抗生物質少量投与法は赤痢流行時の集団内服に応用され、好成绩が得られている<sup>6)12)~14)</sup>。

### 結 語

細菌性赤痢に対して、アクロマイシンを成人に1日100mg、6日間投与を行なつた結果、従来の大量療法より好成绩が得られた。少量投与法は有効、適切な治療法と考えられるので報告した。

(本稿の要旨は東京女子医科大学学会、第116回例会において発表した。)

### 参考文献

- 1) 桂 重鴻・他：日医事新報 (1703) 8 (1956)
- 2) 桂 重鴻・他：新潟医会誌 70 1085 (1956)
- 3) Katsura, S. et al.: Med Klin 52 459 (1957)
- 4) 桂 重鴻・他：日医事新報 (1824) 11 (1959)
- 5) 桂 重鴻：日公衛誌 6 (11増刊号) 3 (1959)
- 6) 桂 重鴻：日伝染会誌 34 665 (1960)
- 7) 高崎宗陽・他：日伝染会誌 34 780 (1960)
- 8) 鈴木義雄・他：日伝染会誌 34 708 (1960)
- 9) 井上 実：新潟医会誌 72 196 (1958)
- 10) 橋 純一・他：新潟医会誌 68 757 (1954)
- 11) 倉茂周和：新潟医会誌 72 526 (1958)
- 12) 桂 重鴻：防衛衛生 8 122 (1961)
- 13) 高野敏雄・他：防衛衛生 8 54 (1961)
- 14) 桂 重鴻・他：日医事新報 (1957) 15 (1961)