

## 第24回新潟化学療法同好会

日 時 昭和60年6月1日(土) PM 3:00

場 所 新潟東映ホテル

## I. 一般演題

## 1) びまん性汎細気管支炎の治療について

森本 隆夫・和田 光一  
庭山 昌俊・来生 哲  
荒川 正昭 (新潟大学第2内科)

びまん性汎細気管支炎(DPB)は、慢性進行性に経過し、特に緑膿菌感染が合併すると極めて難治となる。私達は最近経験した6例に種々の化学療法を試みたので報告する。

症例1; 42才, 男. 起炎菌 *Ps. aeruginosa* (全例同). DKB, CFS, AMK, NFLX を試みたが無効。

症例2; 62才, 男. CFS, AMK その他使用薬剤に対し殆ど耐性化し現在治療に苦慮している。

症例3; 63才, 女. 感染所見が強く, FOM, DKB, PIPC, CPM, CFS, TOB, steroid で効果なく呼吸不全で死亡。

症例4; 43才, 男. 高度の呼吸不全が見られ, FOM, DKB, AMK, CPM, PIPC, CFS, steroid で治療に成功しなかった。

症例5; 21才, 女. DKB と FOM に有効。

症例6; 34才, 男. CFS, MINO, GM, PIPC に有効。

まとめ; DPB の化学療法は進行した状態では極めて難治性である。抗緑膿菌 Aminoglycoside 剤と抗緑膿菌  $\beta$ -lactam 剤の併用はあまり期待がもてない。免疫グロブリン製剤や緑膿菌ワクチンなどの免疫補充療法も必要と思われる。

## 2) ST 合剤の注射使用について

和田 光一・森本 隆夫 (新潟大学医学部)  
庭山 昌俊・荒川 正昭 (第二内科)  
尾崎 京子・高野 操 (同 中央検査部)

現在、当院では耐性ブドウ球菌による感染症が重大な問題となり、昭和58年に分離されたブドウ球菌の36.6%が CEZ 耐性で更にこれが増加する傾向である。私達はこの耐性ブドウ球菌感染症に対し、MCIPC, NFLX, MINO, DOXY, ST 合剤, RFP, VCM などを使用し

治療にあたっては、今日スイスの ロッシュ社より ST 合剤の注射薬を購入し、点滴静注で使用したのでその使用経験について報告する。ST 合剤の点滴静注を施行したのは耐性ブドウ球菌による敗血症3例、肺炎1例、髄膜炎1例で敗血症の2例、肺炎例では除菌に成功した。臨床効果も除菌しえなかった敗血症の1例を除いて4例は良好に経過した。また *Pneumocystis carinii* 肺炎が疑われた1例に本剤の点滴静注を施行したところ、直ちに下熱をみ著効であった。これらの使用例で副作用は認めなかった。ST 合剤の点滴静注は経口摂取不能例では経口剤より優れていて、耐性ブドウ球菌感染症などに有効であると考えられる。

## 3) 最近の恙虫病リケッチアの抗生物質感受性

宮村 定男・太田 達夫 (新潟薬科大学)

最近の恙虫病の多発に鑑み、昨年度新潟県において分離した恙虫病リケッチアの薬剤感受性を測定した。

供試リケッチアは、佐藤、桑原、田口株(以上3株は Gilliam 型)、引場株(Karp 型)及び霜越株(標準株の何れにも一致せず)と標準3株の計8株を用いた。

供試薬剤は、TC, DOXY, MINO, CP, RFM, RFP, EM 及び JM の8剤である。

測定方法は、Vero 細胞を用いた細胞培養法によった。Linbro の Multi-dish (24well) に単層を形成させ、これにリケッチアを接種、薬剤含有培地で培養し、4日後の細胞塗抹標本のギムザ染色により、MIC を測定した。

その結果、供試リケッチアは、8種の薬剤に何も感受性が認められ、最近県下で猖獗を極めている恙虫病にもこれらの薬剤は十分治療効果を呈するものと考えられた。

## 4) 急性中耳炎の細菌学的考察

田中 久夫・今井 昭雄 (新潟大学耳鼻科)

急性中耳炎の検出菌は、検出方法によりかなりの差がでることが以前より種々の報告で言われていた。演者らも鼓膜切開吸引採取群(27耳)と自然穿孔線棒採取群(32耳)に分け検討した。やはり両者にはかなりの差があり、とくに黄色ブドウ球菌の検出率が大きく違っていた。正しく起炎菌を見るには、鼓膜切開し吸引により検体を採取することが必要であろう。

次にインフルエンザ菌についてであるが、年少児は