

資 料

抗生物質療法の基準改正の要点

I. 新規採用の薬剤

(1) ロイコマイシン=適応症： エリスロマイシンに準じ、グラム陽性球菌、百日咳菌、肺炎双球菌等の感染症、ストマイ、ペニシリン、サルファ剤に無効或は耐性、副作用等のある場合。

(2) オーレオスリシン=適応症 白癬及び頭癬。

(3) パラマイシン=適応症： 他の抗生物質に無効又は耐性もしくは副作用の著しい場合に限る。次の疾患、皮膚感染症、赤痢、耳鼻科感染症、その他。

(4) バイオマイシン=適応症： 結核。

(5) グラミジジンJ=適応症 グラム陽性菌による皮膚感染症、他の抗生物質が無効又は耐性もしくは副作用著しい場合に限る。

II. 従来使用されていた薬剤について適応症の追加、使用製剤の追加並に使用法の改正

(1) ペニシリン

イ 可溶剤の使用量を改めたこと

「旧」1日 3~5万単位、毎 2~4 時間。

「新」1日 5~10万単位、毎 3~4 時間。

ロ 内服についての使用条件を廃止し、使用量を改めたこと。

「旧」1回 10万、毎 4~6 時間毎内服。

「新」1回 20万、毎 4~6 時間毎内服。

(2) バイシリン=内服使用量の改正。

「旧」1日 60~80万単位。

「新」1日 60~120万単位。

(3) ストレプトマイシン=副鼻腔注入法の新設、使用量の改正。

「旧」1日 1g。

「新」1日 1~2g。

(4) テトラサイクリン=副鼻腔注入法の新設、外用法の新設。

(5) クロラムフェニコール=副鼻腔注入法の新設、外法の新設。

(6) コリスチン=適応症に髄膜炎を加えたこと。注射剤の採用。

(7) エリスロマイシン

イ 軟性下疳、梅毒、百日咳、恙虫病を適応症に加えたこと。

ロ 注射用エリスロマイシンの採用。

ハ 外用剤の採用。

(8) トリコマイシン

イ 適応症に腔炎以外のトリコモナス感染症、カンジダ症、白癬を加えたこと。

ロ 外用剤の採用。

性病の治療指針改正の要点

○新規に採用された薬剤とその療法

1. 早期梅毒

イ レオシリン=1日 1回 50万単位 10日間筋注

ロ バイシリン=1回 300万単位筋注。

2. 新生児、乳児先天梅毒

エリスロマイシン=体重 kg 当 100mcg を1日量として7日間投与(ペニシリン等が使用可能な場合)

3. 神経梅毒

「旧」ペニシリン=1日 1回 60万単位 15~25日間計 600~1,500万単位

「新」

イ ペニシリン=1日 1回 60万単位 20~25日間計 1,200~1,500万単位

ロ バイシリン=週 2回 (1回 120万単位) 5~6週

ハ レオシリン=毎日 50万単位 20~30日

4. 淋疾

イ バイシリン=1回 60万単位筋注

ロ レオシリン=1回 50万単位筋注

ハ テトラサイクリン=1g 1回無効ならば6時間毎に1g宛 2回追加経口投与(ペニシリン、ストマイ、サルファ剤が無効の場合)

ニ エリスロマイシン=初回 0.75g 6時間毎に 0.2g 追加経口投与(ペニシリン、ストマイ、サルファ剤が無効の場合)

ホ ロイコマイシン=1回 0.1~0.6g 毎6時間 1~2日間経口投与(ペニシリン、ストマイ、サルファ剤が無効の場合)

5. 軟性下疳

イ テトラサイクリン=1日 1~2g を4回に分服(大体 3~5日間)

ロ エリスロマイシン=同上(サルファ剤、SM無効の場合)

6. 鼠径淋巴肉芽腫症

テトラサイクリン=1日 2g を4回分服(大体 15日間)(サルファ剤無効のもの) (昭 32. 1. 30)