

臨床的に用いた症例は膀胱炎 10, 淋疾 2, 淋疾後尿道炎 1, 腎盂炎 1 の計 14 例である。

膀胱炎の治療：排尿回数増加, 排尿時疼痛～不快感あり且つ尿濁ある症例に対し, 1日1～2g, 3～6日間の連続投与を行なつた。投与前膀胱尿鏡検で球菌又は桿菌を認めたもの各3, 両者を認めた者 2, 無菌のもの2例。培養で葡萄状球菌 2, Coliform 1, *Proteus* 及び葡萄状球菌を見たもの1で, 他は菌発育を見なかつた。

膀胱鏡的には粘膜の濾泡形成, 出血, 潰瘍形成などを見た。投与中は他の処置を行なわず, 自覚症状の推移を見た。治癒～著しき軽快3, 一時的軽快4, 不変及不参3で不変の2例には膀胱洗滌が極めて有効であつた。

淋疾では1gの投与後6時間で分泌物性状及び分泌物中淋菌は不変, 更に1g投与で通算12時間後に淋菌の著明な減少を認め, 更に毎6時間の1g投与を行ない, 通算24時間後に始めて淋菌の消失を見た。分泌物中白血球は48時間で消失した。2例とも同様の経過をとつたが, 何れも4g2日投与, 以後尿道洗滌併用で1週間の観察中再発を見ず。非淋菌性尿道炎の症例は尿道不快感を主訴とし, 分泌物中に葡萄状球菌発育を見たが2g3日投与後分泌物に殆ど細菌を認めなくなり, 更に3日間の投与で自覚症状も消失した。

腎盂炎症例は脊髄膀胱を基盤として発した両側膿腎症を示すもので尿濁つよく, 培養にて *Proteus* 及び *P. aeruginosa* を証明した。1日2g6日間投与で尿性に些かの改善も見られなかつた。

以上14例を通じ何等みとむべき副作用を経験しなかつた。

健康人に対する経口投与で, 吸収は Sulfamerazine, Sulfadiazine 及び Sulfathiazole に比し少々遅い様ではあるが, 血中 Peak level より見て吸収は良好と考えられ, 尿中排泄は24時間で投与量の約20%に過ぎず, 血中濃度持続の長い事と略々一致する。抗菌力は特に検しなかつた。

治療効果は淋疾を含む尿道炎3例に対し有効ではあつたが種々の膀胱炎に対しては必ずしも優秀な成績をえなかつた。之は臨床的に膀胱炎と呼ばれるものが種々の原因によつて起りうるもので分離細菌が必ずしも意味をもたない事が多いからである。薬物投与前後に於ける膀胱尿培養検査を比較すると球菌性感染には効果的である事が窺われた(我々の症例中, 桿菌を培養分離した症例には少数例ではあるがすべて効果を見ていない)。

現在泌尿器科的疾患に伴う感染症に対する薬物治療の面で, Sulfa 剤は抗生物質にその主座を譲つたが補助的な意味では尚広汎に用いられている。治効の明にみとめられた淋疾に対してもその程度は PC, SM, TC 類, CM 等に比して甚しく劣つている。Kynex が治効上在来の Sulfa 剤に変わる所がないとすれば, 殊に低 pH 領域に於ける高溶解性, 少量投与による長期間有効性持続及び少い副作用などの点より見て, あく迄補助的な薬剤としてはあるが, 従来の Sulfa 剤に代るべきものであると結論して良いであろう。

追加 樋口謙太郎・占部治邦・植松一男(九大)

Kynex を数種の皮膚疾患, および淋疾に使用し, その臨床成績は次のとおりであつた。

1) 癬9例に使用し8例に有効であつた。2) 癬2例ともに有効, 3) 毛嚢炎1例, 4) 尋常毛瘡1例, 5) 膿痂疹1例, 6) 膿疱性痤瘡1例, 7) 化膿性アテローム1例に使用し, いずれも有効であつた。その他8) 水痘1例, 9) デューリング疱疹状皮膚炎1例に使用したが, これらには無効であつた。

次に10) 淋疾では15例に使用し, 臨床症状の消失, 淋菌の陰性化したもの8例で無効7例であつた。

使用方法は皮膚科疾患では成人1日1～2gを3日～10日間で内服せしめたが, 淋疾では1日2～6gを2日～5日間投与した。副作用は全症例33例中2例に尿蛋白の出現を認めたが, これは投与終了とともにすみやかに消失した。

訂 正

問宮利郎：抗生物質耐性葡萄球菌及赤痢菌の他種薬剤に耐する感受性。Chemotherapy Vol. 5 No. 3 (pp. 94～100) May 1957 のうち——

			誤	正
P. 95	右段	下から13行目	4～3株	4—3株
"	"	" 4 "	感受性	感受性菌
P. 96	"	" 15 "	合3株	各3株
P. 97	表8		400 mcg	20 mcg
P. 99	表16	右下の表1段目	15 10	10 15