

猩紅熱に対する Triacetyl-Oleandomycin 療法

中溝保三・富岡 一

都立荏原病院

(昭和 34 年 5 月 15 日受付)

まえがき

Triacetyl-Oleandomycin (TO) は Oleandomycin にくらべると, *in vitro* における抗菌力は劣るが, 経口的に投与すれば生体内で脱アセチル化されて強力な抗菌力を発揮し, 血中濃度も高く, 且つ長時間持続することが特徴であるとされている。

三輪¹⁾によれば, Oleandomycin に対する溶連菌の感受性は 0.78~1.56 mcg/cc 程度で, テトラサイクリン, ノボジオンとはほぼ同様の抗菌力を示すとのことであり, このことから TO の猩紅熱に対する治療効果が期待されるので 13 例の猩紅熱患者の治療に応用した。

治療実験

1. 猩紅熱患者。荏原病院に入院した診断確実な猩紅熱患者 13 例で, 内 1 例 (No. 5) は創傷猩紅熱患者であった。年令は 6~25 才, 性別は男 6 例, 女 7 例である。

2. TO の治療方法

入院後ただちに 1 錠 250 mg の TO を年令に応じて, 4~12 時間毎に 6~2 回経口投与した。1 日使用量 0.5~1.5 g。

使用日数は 3~8 日。使用総量は 2.25~10.5 g で, この範囲の使用量では副作用の認められたものは 1 例も

なかつた。

3. 下熱効果

入院時に高熱を示した 11 例において, TO を投与し始めてから 37°C 以下に下熱するまでの日数は 1~4 日で, 平均 2.2 日である。これは著者等の 1 人富岡が猩紅熱患者 44 例に行つた筋注ペニシリン治療における平均下熱日数 2.5 日より僅かに短縮している。しかし一旦下熱した熱のその後の熱型はいろいろであつて, No. 2 では治療開始翌日に下熱したが, 治療中にもかかわらず 3 日後に 37.5°C に上昇, 以後微熱が続き, No. 3, 7, 9, の 3 例も同じような傾向の熱型を示した。

No. 12 の症例は投与後 3 日目に下熱をみたが, TO 服用中の 4 日目に 37.9°C に体温上昇し, さらに 6 日目には体温 38.7°C に達し, 2 次アンギーナを発したので, TO の第 2 回の治療を行つて下熱せしめることができた。

No. 13 の例では 3 日間の治療が終つた翌日に 38.0°C に上昇し, 2 次疹, 2 次アンギーナが出現したためエリスロマイシンを経口投与して病状を緩解せしめることが出来た。

上記のように TO の一応の下熱効果は, ペニシリン

表 1 猩紅熱患者に対する Triacetyl-Oleandomycin 治療

No.	性	年令	Triacetyl-Oleandomycin 治療			治療開始後 下熱迄の日数	治療開始後 発疹消褪迄 の日数	合併症	治療終了後 溶連菌の 再排菌	血清 Anti-Strep- tolyisin-O 値の消 長
			1 日量	使用日数	総量					
1	♂	6	0.5 g	5 日	2.5 g	3 日	5 日	2 次アンギーナ リンパ腺炎	+	
2	♂	6	0.75 g	5 日	3.75 g	1 日	3 日		+	上昇せず
3	♂	7	0.75 g	4 日	3.0 g	1 日	4 日		(-)	上昇せず
4	♀	7	0.75 g	3 日	2.25 g	1 日	4 日	2 次アンギーナ	+	上昇せず
5	♂	8	0.75 g	4 日	3.0 g				(-)	
6	♀	8	0.75 g	5 日	3.75 g	1 日	2 日		+	
7	♀	10	0.75 g	5 日	3.75 g	3 日	4 日	2 次アンギーナ	+	中等度上昇
8	♀	10	0.75 g	5 日	3.75 g	3 日	2 日		+	中等度上昇
9	♀	11	0.5 g	6 日	3.0 g	4 日	5 日		+	
10	♂	12	0.75 g	5 日	3.75 g		4 日		+	上昇せず
11	♀	15	1.0 g	3 日	3.0 g	3 日	6 日		+	
12	♂	19	1.5 g 1.0 g	5 日 3 日	10.5 g	3 日	4 日	2 次アンギーナ 2 次アンギーナ	+	上昇せず
13	♀	25	1.5 g	3 日	4.5 g	1 日	3 日	2 次疹	+	

に比し勝るとも劣らぬようにみられるが、以後の熱型は果して本剤が発熱に対してどの程度有効であるかを疑わしめる症例もあり、なお検討を要するものと思われる。

4. 発疹の消褪に及ぼす影響

12 例における治療開始後発疹消褪までの期間は 2~6 日、平均 3.8 日であつて、著者等の 1 人 富岡がペニシリン治療例 39 例での平均発疹消失日数 3.8 日に一致している。

5. 合併症

表に示したように 5 例において合併症をみた。No. 1 の 2 次アンギーナ、リンパ腺炎は軽度のもので発熱も 37.3°C 程度、バイシリンの経口投与で 2 日後に正常に復した。

No. 4 では治療終了後 9 日目に 2 次アンギーナを發し、体温も 38.4°C に達した。No. 12 においては、1 日量 1.5 g 5 日間の TO の治療終了翌日にアンギーナ著明となり、TO の再治療を実施して緩解した。No. 13 でも治療終了後 4 日目に 38.0°C に体温上昇し、2 次アンギーナ、2 次疹の発生を來したが、アイロタイシンの経口投与によつてこれを消褪せしめることができた。

No. 8 は軽度の腎炎をおこし、他の 4 例において一過性の蛋白尿が認められた。

6. 排菌に及ぼす効果

TO 治療中も排菌が持続したものは 4 例あり、13 例中治療終了後排菌停止の得られたもの僅かに 2 例であつて、TO の溶連菌の排菌に及ぼす効果が強力なものであ

るとは考えにくいようである。ただ猩紅熱患者は個室に收容せず、大部屋に入院しているために患者相互間に溶連菌の再感染、交叉感染が当然起るものと予想されるので、この成績を以つて直ちに TO の抗菌力の低さを難ずることはできない。

7. 血清—Antistreptolysin O 値に及ぼす影響

7 例につき入院後の病週を追つて血清の ASL-O 値の消長を検査したが、その結果は中等度上昇をみたもの 2 例で、他の 5 例は ASL-O 値が全然上昇しないという成績を得た。このデータは、富岡²⁾が述べているように、対症療法例において有熱、有疹期間の長い程、病状の重篤なるもの程、排菌の持続したもの程 ASL-O 値の上昇が促進される傾向がある点に思いを致すと、TO が猩紅熱に対してよい治療効果を及ぼし得ることを免疫学的に裏書するものであることを示したものと見えるようである。

む す び

猩紅熱 13 例に Triacetyl-Oleandomycin 治療を行なつた結果、臨床症状の改善、血清 ASL-O 値の消長の面から、本薬剤は猩紅熱に対して一応試みる価値あるものと認めた。

文 献

- 1) 三輪, 御簾納, 中沢: 日本伝染病学会雑誌, 32, 4, 198~199, 1958.
- 2) 富岡, 石井, 齋藤, 南沢: 日本伝染病学会雑誌, 32, 4, 196~197, 1958.