

## ペンタマイシン膣錠の使用経験

部長 肥田木 孜

古賀三太郎・羽田野邦和・田北宗明

大分県立病院産婦人科

(昭和 37 年 12 月 8 日 受付)

### 1. 緒 言

婦人科外来患者の中、帯下感、外陰部痒痒感を訴える者は多少の季節的変動はあるにしても、常に相当な割合を示し、抗生物質の発達に伴う膣坐薬の改善に依り次々と新治療薬が発表され、性器の炎症やビランに使用されるに至った今日でも、特にトリコモナス膣炎は屢々再発を繰返し、その完全治癒には医師及び患者共に苦慮する所である。

かかる際、梅沢、大岡氏等によつて発見されたペンタマイシン(新放線菌 *Streptomyces pentaticus* よりの精製抗生物質)を試用する機会を得たのでその成績を報告する。

### 2. 実験方法

昭和 37 年 7 月～9 月の 3 カ月間に帯下感及び外陰部痒痒感を主訴として大分県立病院産婦人科外来を訪れた患者のうち、トリコモナス原虫陽性の者 17 名、カンディダ陽性の者 3 名に就て治療を試みた。患者の年齢は 20～48 才に亘り、その中トリコモナスに就ては、成る可く今迄未治療の者を選んだが、中には故意に過去幾多の他の薬剤治療が無効か、又は屢々再発を繰返す例も混入した。

膣内容は治療開始前、開始後 1 週間は毎日、以後週 1 回、治療終了後 1～2 週間目及び月経終了直後等に分けて、肉眼的には量・色、性状、特に泡沫の有無に就て、又トリコモナス原虫の有無、膣清浄度(SCRHÖDER の分類)に就て鏡検観察した。

投薬方法は毎日 5,000 倍オスパン液で膣洗→清拭→マーズン液塗布→清拭後、ペンタマイシン膣錠 1 錠を後陰窩窪部に挿入、滅菌乾燥綿タンポンをして 3～4 時間後に之を抜去せしめた。尚自覚症状の推移に就ても毎日問診し、膣及び子宮膣部粘膜の炎症症状の有無及びその消長とを併せて観察した。

再発に就ては少く共治療終了後 10～14 日及び次回月経終了直後の 2 回、又妊娠中ないし閉経後の者に就ては同じく治療終了後 10～14 日及び 1 カ月後に上記各項目に就て検査した。

### 3. 実験成績

#### 1 トリコモナス膣炎に対する効果

1) 治療は 2 週間連続投与を原則としたが、中には 3 週間又はそれ以上継続した者もある。鏡検上トリコモナス原虫(以後、ト虫と略す)が陰性となる迄の治療回数は 1 回(5 例)、2 回(9 例)、3 回(3 例)、5 回(1 例)であるが、1 例(No. 3)のみは治療期間中遂に消失しなかつた。又 No. 4, 8, 12 の 3 例は初回治療後間もなく再発したが、再治療に依りト虫陰性となつた。従つて初回治療後の再発率は 30% となるが、再治療後のそれは 15% (No. 3 の無効例を入れて) に過ぎない。

2) 自覚症及び膣の炎症症状、帯下等に対する他覚的所見は何れもよく好転したが、それに比して膣清浄度はト虫消失後もそれ程改善されず、いわゆる非特異性膣炎に似た状態を持続する事が多い。

#### 2 膣カンディダ症に対する効果

1) 治療は 1 週間連続投与を原則とした。3 例中 2 例は翌日より鏡検上カンディダ(以下、カと略す)を認めなくなつたが、No. 2 は初回治療ではカ消失せず、再治療で 3 日目に漸く陰性となつた。又再発は 3 例共に認められなかつた。

2) 自覚症、炎症症状はト膣炎と同じく順調に好転し、帯下の性状も同様であるが、膣清浄度の改善に就ては矢張り余り好結果は得られなかつた。尚、ト膣炎及び膣カ症治療中何れも副作用は全く認められなかつた。

### 4. 総 括

微生物学(特に急性伝染病学)の進歩に対して多少遅れをとつているかに見られた人体寄生虫学の分野に於ける研究も近時急速の進歩をとげ、種々の寄生虫症の病理も漸次解明されつつある。

然るに 1836 年 DONNE に依て発見された膣トリコモナスに就ては今日に至るも尚その感染経路は全て解明されたとはいえず、従つて確実な予防及び治療法も確立されていない。為に必然的にト膣炎は屢々再発を繰返し、その完全治癒は困難な事とされている。吾々も日常その根絶に苦慮しているが、今回ペンタマイシンを試用するに当り、治療期間中は禁欲させ、止むを得ない時は性交のはじめよりコンドームを使用させ、又配偶者にはトリコマイシン、トリオン等の内服をすすめた。その結果は別表の如くで、比較的良好的な成績をあげる事が出来たが

別表(1) トリコモナス膣炎

番号	氏名	年令	併発症	膣部の有無 ト虫消失迄	の治療回数	総治療回数	治療期間	主帯下感	訴痒痒感	炎症症状	帯下			膣清浄度	効果	再発(数字は日数)	副作用	備考 (併用薬剤)
											量	色	泡沫					
1		22	妊娠8カ月梅毒	(+)	5	25	30	+	+	+	卍↓卍	黄褐	+	Ⅲ↓Ⅲ	-	7	-	
2		28	妊娠9カ月	(+)	2	14	21	+	+	+	卍↓卍	黄↓白	+	Ⅲ↓Ⅲ	+	-	-	
3		33		小(+)	消失せず	25	30	+	+	+	卍↓卍	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅲ	-	-	-	無効例 トリコマイシンK 膣錠 トリコマイシン } 内服 トリオン
4		39		(+)	2	14	17	+	+	-	±	白	-	Ⅲ↓Ⅱ	-	12	-	再発例 トリコマイシンK 膣錠 フラジール
5	同	上			1	14	22	+	+	-	±	白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	再治療
6		30		(+)	2	14	19	+	+	-	±	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅲ	+	-	-	2年来 再発反覆例
7		23	妊娠2カ月	(-)	1	14	16	+	-	+	卍↓卍	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
8		35		(+)	2	14	16	+	+	+	卍↓卍	褐↓白	+	Ⅲ↓Ⅲ	-	15	-	
9	同	上			3	21	35	+	+	+	卍↓卍	粘濁性 膿性	+	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	再治療 トリコマイシン 15万単位6日間内服
10		46		(+)	2	18	24	+	-	-	卍↓卍	粘濁性 膿性	-	Ⅲ↓Ⅱ	-	-	-	
11		20		(+)	1	13	15	+	+	+	卍↓卍	粘濁性 膿性	-	Ⅲ↓Ⅲ	-	7	-	
12		34		小(+)	2	21	30	+	+	-	±	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	-	3	-	
13	同	上			3	25	33	+	+	-	±	白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	再治療
14		43		(-)	2	10	15	+	-	-	卍↓卍	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
15		24		(+)	2	14	21	+	+	-	±	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
16		48		(-)	1	21	26	+	-	-	±	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
17		34		(+)	3	21	29	+	+	+	±	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
18		31		(+)	1	9	12	+	-	-	±	白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
19		26		(-)	2	14	16	+	-	-	±	褐↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	
20		22		(+)	2	14	23	+	-	-	±	黄↓白	-	Ⅲ↓Ⅱ	+	-	-	

別表(2) 膾カンディダ症

番号	氏名	年令	併発症	膾の有無 ト虫消 失迄	の治療 回数	総治療 回数	治療 期間	主 帯下感	訴 癢痒感	炎症 症状	帯下			膾清 浄度	効 果	再発 (数字 は数)	副 作用	備考 (併用薬剤)
											量	色	泡 沫					
1		24		(+)	1	4	7	+	+	+	濃白 ↓ 濃白	+	+	+	+			
2		20		小 (+)	消失 せず	7	10	+	+	+	+	+	+	+	+			自覚症は軽快
3	同	上			3	7	8	+	+	+	+	+	+	+	+			(再治療 16 日目より)
4		22		(+)	1	10	11	+	+	+	+	+	+	+	+			

その中には矢張り全くの無効例 1 例を含んでいる。

しかし従来のトリコマイシンK膾錠治療では屢々再発を繰返した No. 6 や、更にフラジール内服及び同膾錠治療を追加しても再発を見た No. 4 をも治療せしめ得た事は注目に値すると思われる。

膾カンディダ症も少数例ではあるが、全例、比較的短期間に治療せしめる事が出来た。

唯、両者共治療によつてその病原体は消失しても尚いゆる非特異性膾炎様の症状を持続する事が多く、此に就てはデーデル膾錠ないしはペンタマイシン、デーデル混合膾錠を試用したいと考えている。

### 5. 結 論

ト膾炎患者 17 例(延 20 例)、膾カ症患者 3 例(延 4 例)に就てペンタマイシン膾錠を使用し、次の結果を得た。

1. ト膾炎での一次消虫率は 17 例中 16 例であるが中 5 例に再発を見た。然し再治療によりその中 3 例は治療した。従つて初回治療後の再発率は 30%、再治療後のそれは 15% である。

2. 膾カ症 4 例は全例治療せしめ得た。

3. 膾清浄度の改善に就ては更に検討を要する。

4. 副作用は全例に於て認められなかつた。

### 参 考 文 献

- 1) DONNÉ, A : Compt. Rend. Acad. d. Sc. 3, 385, 1835
- 2) 上野, 他: 臨床婦人科産科 14(7), 645, 1960
- 3) 足高, 他: 産婦人科の世界 12(9), 1242, 1960
- 4) 姉齒, 他: 産婦人科の世界 13(11), 1995, 1961
- 5) 高邑, 他: 臨床婦人科産科 16(7), 531, 1962