

## 皮膚科領域における Aminobenzyl-Penicillin の治験

藤田 慎一・荒田 次郎

岡山大学医学部皮膚科 (主任: 谷奥喜平教授)

(昭和 40 年 1 月 14 日受付)

最近我々は AB-PC を皮膚科領域に於て使用する機会を得たので若干の基礎的実験成績を加えてその臨床成績を報告する。

1) 血中濃度 健康人男子 4 名に AB-PC 500 mg を経口投与し, 30 分, 1, 2, 4, 6 時間後の血中濃度を, 209 P を被検菌とし重層法により測定した。測定培地は pH 6.8, 寒天濃度は 1.3% とした。各時間の血中濃度の平均は, 図 1 に示す如くである。即ち 30 分 2.3 mcg/ml, 1 時間目がピークで 5.2 mcg/ml, 2 時間目 4.0 mcg/ml, 4 時間に急速に低下し 1.7 mcg/ml, 6 時間目 0.4 mcg/ml であった。このように本剤の血中濃度は, 従来の Penicillin-G, Penicillin-V と比較すると, 2~3 倍高いことを示している。

2) 抗菌力 平板希釈法を用い, 培地 pH は 6.8, 寒天濃度は 2.5% にして本剤のコアグラゼ陽性菌 76 株に対する抗菌力を調べてみた。希釈段階は 100, 12.5,

3.13, 0.78, 0.39, 0.19 mcg/ml とした。成績は表 1 に掲げる如くであった。

血中濃度の平均のピークが 5.2 mcg/ml にあることを考えると, その範囲内にあるものは, 76 株中 58 株, 即ち約 77% である。勿論皮膚疾患の場合, 臓器特異性, 即ち抗生物質が皮膚に親和性を有することが必要であるが, それはさておいても本剤の有効性は充分に察知出来る。尚 3 年前, 我々が試みた同様実験のデータと比較して, 耐性獲得の傾向は認められない。

3) 臨床成績 治療に当つては, 250 mg もしくは 500 mg を 1 日 1 回筋注投与し, その結果を表 2 に一括掲げた。1 週間以内に著効を認めたもの (著効) 5 例 42%, 1 週間以内に中等度の効果を認めたもの (有効) 4 例 33%, 1 週間以内にある程度の効果を示し再発傾向のないもの (やや効) 1 例 8%, 無効 2 例 17% であった。即ち効果を認めたものは 83% であった。

図 1 AB-PC 血中濃度  
(500mg 内服健康成人 4 例平均)

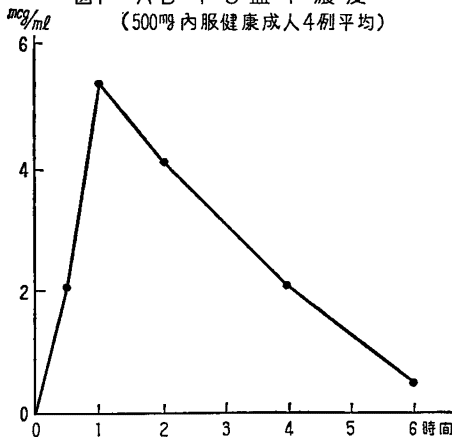


表 1 AB-PC の Coagulase 陽性菌 76 株に対する最小発育阻止濃度

最小発育阻止濃度	株数	%
0.19 ≥ mcg/ml	14	18
0.39	11	14
0.78	3	4
3.13	28	37
12.5	6	8
100	14	18

表 2 臨床成績 (AB-PC)

症例	年令	性別	病名	部位	投与方法			臨床効果	副作用
					1日 (mg)	日数	総量 (g)		
1	19	♀	瘤	右頬	500	6	3	有効	(一)
2	1	♀	"	左眼瞼	250	4	1	著効	(一)
3	30	♂	"	頭	250	6	1.5	有効	(一)
4	34	♀	"	右大腿	250	6	1.5	著効	(卅)
5	69	♀	"	耳後部	250	7	1.75	有効	(一)
6	62	♂	"	外眼角	250	5	1.25	無効	(一)
7	33	♂	瘤腫症	顔, 頸	500	5	2.5	著効	(一)
8	46	♀	"	頭	500	3	1.5	無効	(一)
9	56	♀	"	胞	500	5	2.5	著効	(一)
10	41	♀	瘤	背	500	6	3	有効	(一)
11	35	♂	脂漏性湿疹 2次感染	腋窩	500	6	3	やや効	(一)
12	23	♀	距間白癬 2次感染	足趾	250	3	0.75	著効	(一)

4) 副作用 症例 4 の 1 例にのみ著明な副作用を認めた。本症例は順調な経過で治癒に赴いていたが, 10 日目 7 本使用頃より略全身に痒疹を伴なう多型滲出性紅斑様発疹を多発した。Patch-test では AB-PC に陽性, PC-G には陰性であったが, 皮内テストでは PC-G にも著明な紅斑を認めた。

佐々の記載するところでは、Dimethoxyphenyl-PCの使用にあつて246例中6例に遅発型アレルギー反応が認められ、これはPC-G使用時と大差ない頻度としており、その2/6は多型滲出性紅斑様発疹であつたと述べている。

5) まとめ

a) 健康成人4名を用いてAB-PC 500 mg 経口投与時の血中濃度を測定した。ピークは1時間後で5.2 mcg/mlであつた。

b) コアグラゼ陽性菌76株に対する抗菌力を平板希釈法で調べた。

最小発育阻止濃度 0.19 mcg/ml 又はそれ以下のもの19%、0.39 mcg/ml のもの14%、0.78 mcg/ml のもの

4%、3.13 mcg/ml のもの37%、12.5 mcg/ml のもの8%、100 mcg/ml 或はそれ以上のもの19%で、77%が血中濃度のピーク5.2 mcg/ml 以下にあつた。

c) 膿皮症患者12例に使用し、83%に有効であつた。

d) 臨床例のうち1例に多型滲出性紅斑様発疹が認められた。合成ペニシリンの使用にあつても、副作用、特に遅発型アレルギー反応に対する注意が必要と思われる。

以上総括して考えると、菌の薬剤耐性化が看過出来ない問題となりつつある今日、AB-PCは皮膚科領域に於ても、有力な化学療法剤としてその責を果し得るものと思われる。