## 抗生物質 Gentamicin に関する研究

# 青河寬次•山路邦彦•石原政芳 国立舞鶴病院産婦人科

## I. いとぐち

1962 年に Leudemann, G. M., Weinstein, M. J. らが発見した *Micromonospora purpurea* の産生する抗生物質 Gentamicin(GM) は、広い抗菌スペクトラムを有し、特にグラム陰性桿菌に強力な抗菌力を示すことが、米国シェーリング社研究所により明らかにされている。そこで、GM の臨床応用を目的として、若干の臨床的・基礎的検討を行なつたので、その成績の概要を報告する。

#### II. 抗菌作用

最近臨床から分離した Staphylococcus aureus, Esche-

表 1 臨床分離 *Pseudomonas* の抗生物質感受 性分布 (1965~66 年)

mcg/ ml 抗生 物質	0.1	0. :	20.	4	0.	8	1.6	3. 2	6. 3	12. 5	25	50	100	100<
GM							8	21	17	3	1	2		
SM										2	11	7	13	19
СP											7	4	16	25
ТC											11	7	15	19
CL								3	26	5	4	5	2	7
KM										2	9	3	17	21

数は株数

図1 Pseudomonosの感受性累積曲線

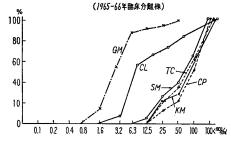


表 2 臨床分離 Staphylococcus 及び Escherichia の Gentamicin 感受性分布

	<b>被 松</b> 杜					MI	С	(mc	g/m	1)			
	被検株	≦0.05	0.1	0.2	0.4	0.8	1.6	3.2	6.3	12.5	25	50	100≦
Staphylococcus aureus	200		11	20	49	65	47	6	1	1			
Escherichia coli	100				5	11	21	35	15	12	1		

数は株数

richia coli. Pseudomonas aeruginosa などに対する GM感受性を稀釈法により測定した。

## a) Pseudomonas の GM 感受性

1965~66 年に分離した *Pseud*. 52 株の諸種抗生物質に対する感受性は表1の通りである。このうち, GM に1.6 mcg/ml の感受性を示すものは8 株であり,3.2 mcg/ml:21 株,6.3 mcg/ml.17 株,12.5 mcg/ml:3 株,25 mcg/ml:1 株,50 mcg/ml:2 株であるから,その大部分に相当する88.4%が6.3 mcg/ml 以下に分布することがわかる。

この Pseud. の感受性累積曲線 をみると,図1の通りであり、TC·SM·CP·KM など他の諸種抗生物質も Pseud. には耐性株の多いことがわかり、CL だけが GM と共に良好な感性を有する。

# b)Staphylococcus, Escherichia の GM 感受性

最近の臨床分離 Staphylococcus aureus: 200 株及び Escherichia coli: 100 株の GM 感受性は表2の通りである。即ち

Staphylococcus は  $0.4\sim1.6\,\mathrm{mcg/ml}$  の部に集中してするどい感受性を示し、その幅は  $0.1\sim12.5\,\mathrm{mcg/ml}$  である。 $Escherichia\ coli\ は\ 0.4\sim25\,\mathrm{mcg/ml}$  の幅に存在し、その多くは  $1.6\sim12.5\,\mathrm{mcg/ml}$  に分布した。

#### c) 小 括

GM は広い抗菌スペクトラムをもち、グラム陰性桿菌に特に広く、緑膿菌に強い抗菌作用を示すといわれるが、われわれの臨床分離株に対する抗菌力からみても、抗菌域の広さと良好な感受性の存することが明かである。殊に Pseudomonas に対する抗菌作用が注目されるところである。

#### III. 吸 収·排 泄

健康成人における GM の吸収・排泄を明らかにする

ため、年令:20~24 才、体重:44~54 kg の非妊婦人:9 例をえらび、全身所見・腎機能・肝機能検査を行ない、表3の通り正常であることを確認した上で投与対象とした。体内濃度測定は、B. subtilis PCI 219 株を被検菌とする重層法により、主にGM投与間隔と血中濃度・尿中排泄との関係を追求した。

G M	Case	•	M-	年齢	体重	PSP 15/唐	BUN	j,	Ř	血凊蛋白	S-GOT	S-GPT	血清総コレ
投与群	No.		性 (歳) (kg) 15′値 (mg		(mg/dl)	蛋 白 沈 渣		(g/dl)	(u)	(u)	ステロール (mg/dl)		
	Case	1	ę	21	51	30	12	_	正常	7.2	21	13	220
40 mg	"	2	"	23	54	28	17	_	"	6.8	15	8	237
_	"	3	"	22	46	36	10	_	"	7.4	16	10	216
12 時間隔	"	4	"	24	43	38	8	_	"	7.4	24	22	230
	"	5	"	22	48	35	11	_	"	7.0	8	6	235
	Case	1	ę	22	49	27	19		正常	7.3	17	14	214
40 mg	"	2	"	21	50	35	13	_	"	7.5	12	9	237
6時間隔	"	3	"	,20	51	37	12	_	"	7.0	20	16	225
	"	4	"	21	44	30	11	_	"	7.2	11	8	214

表3 測定対象の臨床検査

# a) 毎12時間隔投与による血中濃 度測定成績

上記5例に対しGM 1回 40 mg ず つを毎12時間間隔で筋注したところ, 以下の測定値をえた。すなわち、表4 に示す通り、Peak Level に当る30分 值:3.6~6.9 mcg/ml (平均 5.5 mcg/ ml)であり、1 時間値: 4.1~5.7 mcg/ ml (平均 4.9 mcg/ml)となり, 2 時間 值:2.1~3.2 mcg/ml (平均 2.8 mcg/ ml) でこの頃が半減期に当り, 4,8 時間値:平均 1.6, 0.3 mcg/ml と低 下し, 12 時間値は GM を検出しない。 GM 第2回投与によつても,12.5時 間値:5.7 mcg/ml, 13 時間値:4.8 mcg/ml の平均であり、第1回投与値 に等しい推移を た どり, 24 時間値: 0.1 mcg/ml である。

# b) 毎6時間投与による血中濃度測 定成績

上記4例に GM 1回 40 mg ずつ毎6時間間隔で4回筋注したところ,表5の結果をえた。すなわち,毎回筋注30分値はそれぞれ4.6~6.1 mcg/ml (平均5.5 mcg/ml),4.8~7.0 mcg/ml (5.9 mcg/ml),5.4~7.2 mcg/ml (6.2 mcg/ml),5.8~7.1 mcg/ml (6.4 mcg/ml) である。その後の血中濃度推移は,毎12時間間隔投与時とほぼ同様な成績である。また,次回筋注直前に当る投与6時間値はそれぞれ,0.4~1.0 mcg/ml (平均0.6 mcg/ml),0.3~0.9 mcg/ml (0.5 mcg/ml),0.8~1.1 mcg/ml (0.9 mcg/ml),0.6~1.2 mcg/ml (1.0 mcg/ml) である。

#### .c) 尿中排泄

表 4 Gentamicin 血 中 濃 度

	↓G	M 40 n	ng i.m	•				GM 4	0 mg	
			TÚI.		濃	度	(mcg	/ml)		
	0.51	nr 1hr	2 hr	4 hr	6 hr	8 hr	12 hr	12.5 hr	13 hr	24 hr
Case	1 5.	8 4.3	2.4	1.5	0.6	0.2	trace	6.1	4.5	0.1
"	2 3.	6 4.1	2.1	1.0	0.4	trace	trace	4.2	3.3	trace
"	3 6.	4 5.0	3.2	2.1	1.0	0.3	trace	5.7	4.4	trace
"	4 6.	9 5.7	3.0	1.9	1.1	0.4	0.2	7.5	6.2	0.2
"	5 4.	7 5.2	3.3	1.7	0.8	0.2	trace	5.2	5.8	0.2
Mean	5.	5 4.9	2.8	1.6	0.8	0.3	trace	5.7	4.8	0.1

表 5 Gentamicin 血 中 濃 度

	↓GM 40↓mg i.m. GM 40 mg↓GM 40 mg↓GM 40 mg											
				血	中	ı Y	喪	度 (1	ncg/n	nl)		
		0.5 hr	6 hr	6.5 hr	7 hr	9 hr	12 hr	12.5 hr	18 hr	18.5 hr	19 hr	24 hr
Case	1	5.5	0.4	4.8	5.3	2.2	0.7	5.8	0.9	6.7	4.8	0.9
"	2	5.9	0.7	6.7	4.6	2.5	0.9	7.2	1.1	5.8	6.7	1.3
"	3	4.6	0.4	5.2	3.5	1.3	0.3	6.5	8 .0	7.1	5.4	1.2
"	4	6.1	1.0	7.0	5.6	2.7	0.5	5.4	0.9	6.3	4.1	0.6
Mea	n	5.5	0.6	5.9	4.8	2.2	0.5	6.2	0.9	6.4	5.3	1.0

GM1回40mg筋注により、4時間目までに表6の通り 23.9mg が急速に尿中に排泄され、12時間までに計 29.9mg となる。いま、第2回筋注をこのとき 行なうと、第2回筋注後の 12 時間値は 30.8mg である。それゆえ、毎12 時間筋注による 24 時間の尿中回収率は 75.9% となる。

次に, GM を毎6時間間隔筋注すると,表7のように, 逐次尿中排泄が増加するが,計 24時間の尿中排泄量は 117.6 mg であり,73.5% の回収率となる。

#### d) 小 招

図2に示すように, GM 1回 40 mg 筋注により, 血中濃度は 30 分値:5.5 mcg/ml の Peak を示し, その

表 6	Gentamic in	尿	中	排	泄
,					

		↓ GM 40	mg i.m	. GI	/ 40 mg		尿中 24 時	排泄 ÷間量
		0~2 hr	総排泄量 mg	回収率 %				
Case	1	9.0	13.2	5.6	1.7	27.0	56.5	70.6
"	2	14.0	8.1	1.7	1.4	28.0	53.2	66∙5
"	3,	10.4	18.0	6.3	2.1	33.7	70.1	87.6
"	4	9.7	14.2	6.1	1.3	33.1	64.7	80.9
"	5	12.6	10.4	2.1	1.5	32.4	59.0	73.8
Mea	n	11.1	12.8	4.4	1.6	30.8	61.1	75.9

表 7 Gentamicin 尿 中 排 泄

***************************************		↓GM 40 m	尿中排泄 24 時間量				
		0~6 hr	尿 中 排 6∼12 hr	泄 (mg) 12~18 hr	1	総量 mg	回収率
Case	1	22.9	24.0	27.1	31.4	105.4	65.9
"	2	28.0	26.4	31.5	32.0	117.9	73.7
"	3	31.7	33.1	35.2	34.0	135.0	84.4
"	4	25.0	27.3	29.1	30.6	112.0	70.0
Mea	ın	26.9	27.7	30.7	32.0	117.6	73.5

半減期は約2時間であるが、血中より 急激に減少するため、12時間値はほ とんど証明できない。しかし、毎6時 間隔で筋注すると、次回投与直前でも 0.5 mcg/ml 以上の血中濃度を常に維 持している。

また,本剤は尿中へもよく排泄され, 毎 12 時間隔で は 61.1 mg, 毎 6 時間隔では 117.6 mg の 24 時間量で あり,けつきよく,それぞれ 75.9%, 73.5% の尿中排泄率であるから,両 投与群間に差はないと考えられる。

従がつて、血中濃度維持という見地

からすれば、GM 1回 40 mg 筋注では、毎 12 時面隔よりも毎6時間隔がより合理的と推定されるので、この点

並びに毒性の面を考慮した上で投与間隔・投与量を検討すべきと思われる。

# IV. 治療効果

Pseudomonas を主とする抗療性の グラム陰性桿菌感染:10 例に対し, GM 80~160 mg/日 を 7~14 日間筋:

表 8 臨 床 症 例 一 覧

±	Ĕ	例	1	77 =A N/7	分 離 細	菌	per 42- 4rg \R	GM
No.	Initial	年齢 (才)	体重 (kg)	臨床 診断	菌 株	GM 感受性 (mcg/ml)	既往経過	1日量×期間 (mg×日)
1	ı.K.	52	49	子 宮 頸 癌 2 期 慢性腎盂膀胱炎	E. coli Pseud. → Pseud.	3. 2 1. 6→3. 2	CER:4g×5日にて 発熱増強尿所見悪化	80×8
2	M. Y.	38	45	慢性尿道膀胱炎	$(E. coli \rightarrow) P. aerug.$	(1.6)→1.6	CER:4g×7日で菌 支代症発現	80×7
3	к. н.	34	54	子 宮 頸 癌 2 期慢性腎盂膀胱炎	E. coli Pseud. aerug.	6. 25 25	6日来尿混濁 (卄)	80×7
4	I . Y .	31	47	慢性尿道膀胱炎	$Pseud. \rightarrow Pseud.$	50→50	8ヵ月来の慢性経過例	80×7
5	м. м.	43	51	子 宮 頸 癌 1 期慢性腎盂膀胱炎	E. coli Pseud. aerug.	3. 2 6. 25	耐性大腸菌感染を反 復	80×7
6	W.E.	34	52	亜 急 性 腎 盂 腎 炎	E. coli Pseud. aerug.	1.56 3.2	TC, AB-PC 無効	80×7
7	н. s.	41	49	慢性膀胱炎	E. coli Klebsiella Pseud.	1.56 3.2 6.3	KM, AB-PC 無効	80×7
8	E.S.	53	42	子宮頸癌 4 期→尿瘻 慢 性 腎 盂 膀 胱 炎	E. coli Staph. aureus	12.5 6.3	放射線療法中	80×7
9	М∙ Т∙	55	50	子 宮 頸 癌 2 期 慢性腎盂膀胱炎	E. coli Staph. aureus	3. 4	耐性大腸菌感染を反 復	80×7+ 160×7
10	К. Н.	35	45	亜急性腎盂腎炎	$Pseud.$ $(\rightarrow Prot.)$	1.6 0.78→(25)	AB-PC 無効	80×7

注して、その治療効果を追求した。

#### a) 症 例

治験症例を要約列記すると、表8の通りであるが、このうち、GM の特徴をよく示した場合を若干 述べてみる。

症例: I.K. 52 歳

臨床診断:慢性腎盂膀胱炎・子宮頸癌第2期・術後膀 胱麻痺

既往経過:術後第2週よりしばしば腎盂膀胱炎および

治療経過	効果	副作用
40℃ 発熱,尿混濁が投与5日ごろから 好転	+	
尿中 Pseud. は5日後消失尿所見好転	+	_
尿所見好転せず	_	頭痛
残尿感・膿球などの推移に変化なし	_	_
混合感染に対し適確に反応し急速 な 下熱 (38.3℃→) をみた	+	眩暈
発熱・尿所見好転せず		_
尿沈渣所見好転にかかわら ず 残尿感持 続す	+	_
投与中,膀胱腫瘻を形成し発熱 (38.9°C) をつづけた	-	_
投与量増加により好転傾向をみとめた	+	_
混合感染によく奏効した	+	_

慢性膀胱炎を反復する。これに対し KM  $2g\times5\sim7$ 日, CP  $2g\times5\sim14$ 日, AB-PC  $2g\times7$ 日投与した既往あり。

今回は、CER 投与3週間前に腎盂膀胱炎を発症。大腸菌に対し、TC 1g×7日無効、AB-PC 2g×7日有効であったが、治療後4日目の検尿にて大腸菌を少数検出。

現経過:図3の通り,大腸菌・緑膿菌を検出したので, CER 大量療法を行なつたが,感性試験成績に一致して 緑膿菌には無効であつて,発熱:40℃,悪寒・腰痛・尿 中膿球増加をみとめた。そこで,GM 80 mg/日 筋注に 変更したが,しかし,投与第5日までは一見無効かと思 われた。その後第6日から下熱傾向顕著となり,他の所 見も急速な改善傾向を示した。

効果判定:有効

副作用:肝・腎機能・神経障害なし。但し,局所痛あり。

症例: M.Y. 38 歳 臨床診断: 慢性尿道膀胱炎

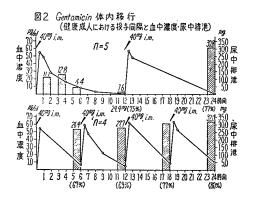


図3 症例 慢性肾盂膀胱炎 子宮頸癌2期 衔後膀胱麻痺 I.K. 52オ

A 78	7/6	18			7/11			14		16			7/19		21			1	7/25
薬 削	C E	R	18/d	ay	Ge	enta	mici	'n	80 n	ng/da	y								
40°C 39°C 体温38°C 37°C	V	Λ	<b>A</b>	Δ,	V	V	\	$\mathbf{V}$	<b>\</b>	<b>~</b>				~		~			
細菌素類的	360×103/ 5 × 103/	1 0 19×1	03/0/		140×10	13/ml		0 52 x it	13/10/	0		-	0	-	8	-			8
自他觉 解 孫 永 永 永 日 本 日 本 日 本 日 本 日 本 日 本 日 本 年 日 本 年 日 本 年 年 年 年	+ + +	# # +	+ + + +	# #	# #	# #	+++	+ + +	+++	± -	+++	=	±	± -	± -	± -	=	± -	=
尿 沈渣 *血球	30/1 <del>455</del> 17/ • 5/ • 0/ •	12/mg 100/ 3/ 2/			54/100 40/ • 5/ • 2/ •			3/148 10/ • 3/ • 0/ •		4/1 <b>0%</b> 1/• 0			110		0 0				0 1 0
m SGOT	16,000 28 36 20	19,100			77,500 35 24 22			12,000					9300 29 38 31						8,700 27 86 70 5
液「ナナナ」	4 2.5 32	_			3 2.0 35								36		27			_	3.2
副作用 局 所 疼痛 アルギー反応	± ±	ŧΞ	=	=	_	=	±	±	+	+	+	+	+	-	±	±	-	-	-

駁	受	性相	食鱼			
月/日	7	/6	7	16	7	/11
ā	大用	黄菌	繰	糠菌	綠	養節
47 *1				聚		來
	1127	MIC	ディスク	MIC	7127	MIC
PC-G	-		_	i	-	
E M	-	:	_	:	-	
SM	-	>500		> 500	-	:>500
TC	+	50	-	>500	-	>500
KM	***	1.6	+	50	+	250
CP	#	1.6	+	: 100	+	50
Sulfa	-	!	-	;	۱ –	į .
CET	**	6 25	-	>500	i –	>500
CER	#	32	_	>500		>500
CL	++	6 25	+	25	+	50
AB-PC		6.25		250		500
NA		32		100		500
G M	L	32		1.6		3.2

F	1/	Θ	7/1		3		5			7/8	Γ	10		12			7/15		7/17
_ 薬 剤			ÇĔ	ER 48/day			Gentamicin 80 mg/day												
体		37.5°C_	•	<b>^</b>	•	^			-	•									
	温	37.0℃- 36.5℃-		- <b></b> -										-			• •	*	<u>~</u> .
細菌	±Τ	大腸菌綠腰節	170>	103	0		0			0 90×1	03	0 4×10	3	00			00		_
自他党症状	頻秀排尿	尿廠痛濁	++++	+++	#+#±	#++	+++±	+ ± +	+ + +	+ ± + ±	+ + +	+++-	+ ± +	+ + + ±	± ± +	 ±	1111	-	-
P	<u> </u>	展 脱部圧海 P ム 切にオ	- + 47 +		+		±			± 5/		±		±			1		<u>-</u>
尿	蛋 沈	白血球	10/° 2/°		- 13 0 1 0	-	- 19 0 1			30 4 7 0		7 0 0 0		2 0 0 1			0000		10000
	ST 加加 白	U N G O T G P T T T 加加ターゼ 血球	16 7 5 2 1.4 9.600				9,100			20 11 7 1.6 8,500				8,200			17 28 15 3 1.2 5,100		
副作用	局 アL	所疼痛 ルギー反応	_	=	_	_	± 	± -	± -	± 	±.	± 	± 	± -	± -	± -	±	±	±

図4 症例 慢性尿道膀胱炎(重症) M.Y. 38オ♀

感 受 性 検 登										
月/日	7	71	7/8							
	大月	易菌	綠膿菌							
材 料		杲								
	ディスク	MIC	ティスク	MIC						
PC-G G M C M P SulfaT R C C N A P G C C N A P G C C N A P G C C N A P G C C N A B G C C N		51,000 51,000 25 500 6,25 3.2 50 3.2 6.25	1+111111+	>1,000 >1,000 50 250 250 500 50 6.25 >1,000						

既往経過:5ヵ月前から膀胱炎として種々な化学療法を受け、例えば Sulfisomezole: $3g \times 14$  日、Mycillin:2 amp.  $\times 5$  日、Sigmamycin: $1g \times 8$  日、KM: $1g \times 7$  日その他だつた。これら治療により、たとい一旦症状が軽快しても数日後には再燃するのが常であり、膀胱神経症の疑いをもたれたこともあるけれども、依然、化学療法によらねば症状の好転を期待できない。腎膀胱には形態学上の異常をみとめない。

今回の CER 大量投与に先立つて行なつた膀胱鏡所見では、膀胱三角部を中心とする瀰蔓性発赤・腫脹、出血斑をみとめる。

現経過: 図4の通り, CER 大量療法により尿中大腸 菌が緑膿菌に交代症を示したので, CER 感性: 500 mcg/ ml, GM 感性: 1.6 mcg/ml にもとずいて GM に変更 した。その結果, 投与第2日より尿中膿球は減少し, 第 5日には頻尿・残尿感なども軽快し, GM 80 mg×7 日 で症状は治癒をみた。

効果判定:有効 副作用:なし **b**) 治療成績

表 9 臨床診断と治療効果

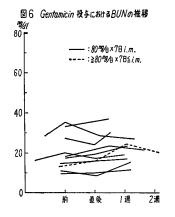
臨床診断	投与例	臨 床 効 果						
年	权子的	++	+	±	-			
子宮癌, 尿路原	5 5		3		2			
上部: 尿路 下部: 尿路	感染 2		1		1			
下部:尿路	感染 3		1	1	1			
計	10	0	5	1	4			

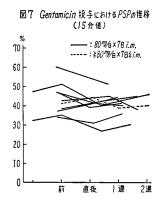
表 10 分離菌株と臨床効果

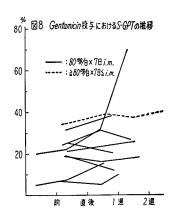
	ß	別数	₩ E MI	臨床効果				
分離菌			投与例	#	+	±	_	
	崩	独	2		1		1	
Pseudomonas	E. coli		5		3		2	
感 染		coli siella	1			4		
	小	計	8	0	4	1	3	
Staphylo.	2	,	1		1			
	10	0	5	1	4			

臨床診断からみれば、子宮癌術後尿路感染を中心とする5例、並びに、一般の抗療性上部または下部尿路感染2または3例に投与し、表9の成績をえた。これらは既往の化学療法に抵抗性であり、あるいは、耐性菌感染を反復していた難治例であり、満足すべき治療効果と考えられる。

その分離菌は、単独菌:2例,混合感染:8例であり、 しかも8例が Pseudomonas 関係で、Pseudomonas と E.coli の同時検出を5例にみとめた。表10に示す通り、 GM の抗菌域からみて、菌種による治療効果の差はない もののようである。







一方,分離菌の MIC と臨床効果との相関性を図5のようにプロットしてみると, MIC: 6.3 mcg/ml 以下に有効例が分布しているから,これは,たとい尿中排泄に富む本剤を尿路感染に応用する場合といえども,投与量については十分な配慮が必要なことを物語る事実と解せられる。

#### c) 小 括

In vitro における Pseudomonas に対する良好な感受性は、臨床成績にも一致した結果を えたので、この点 GM の有する臨床価値は大である。一方、MIC と臨床効果との相関性は現在の投与量範囲では 6.3 mcg/ml 以下の症例に有効であつた。

## V. 生体諸機能に及ぼす影響

GM の長期投与ないしは High dosage による治療は、 腎機能障害のあつた数例において聴力障害が報告されて いる。そこで、本剤の治験に当つては、生体諸機能に及 ぼす影響を特に留意し、以下のような臨床観察を行なつ た。

#### a) 腎機能に及ぼす影響

GM 投与前・直後・1~2 週後における腎機能の推移 を BUN・PSP 及び一部 GFR・RPF につき追求した。

ジアセチルモノオキシム法による BUN の正常値は 8 ~20 mg/dl といわれる。自験した症例中にはやや高値を示すものもあつたわけであるが、図6に示すように、GM 投与前後における推移からは著変ないものと考えられる。

一方, PSP を CHAPMAN-HALSTED 氏変法により検索したところ, その 15 分値は図7のような推移を示すが, しかし, これらはいずれも概ね 10% 以内の変動であつた。

GFR·RPF を検討した例についても、正常範囲内の動揺にとどまつた。

#### b) 肝機能に及ぼす影響

解毒機構としての肝機能に及ぼす態度を、S-GOT·S-GPT·TTT·Al-P につき検索した。

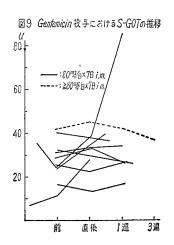
SIGMA-FRANKEL 法により測定した GOT・GPT 値は 図 8,9 のように多くの症例では正常値範囲内の動揺を示すにとどまつたが、しかし、動揺の幅が大きかつた若干例があつた。

症例 2 は、GM 投与前 S-GOT: 24 u. GPT: 22 u. → 投与直後に 38, 31 u. を経て、投与第 6 日後に86, 70 u. と異常な亢進をみとめた。本例の Al-P は  $2.0 \rightarrow 3.6 \rightarrow 3.2$  u. TTT は  $3 \rightarrow 4 \rightarrow 5$  u. であるが、手術時輸血 1,400 ml 受けている点より、肝機能検査の異常は恐らく血清肝炎によるものかと推定される。

#### c) 聴力に及ぼす影響

上述のような腎機能低下例をも含めた10例に GM を 投与したところ,80 mg×4 日 投与後に眩暈を訴えたも の(症例 5),80 mg×5 日投与後に頭痛を訴えたもの(症 例 3) があつたが,これ以外は神経系に及ぼす影響の存 在を疑わせる主訴はなかつた。

この頭痛・眩暈を訴えた例を含め、全例に投与前後聴



力検査・平衡機能検査を行なつたが、いずれも特記すべき変化がなかつた。

### d) その他の副作用

筋注部位に局所痛を訴えるものがあつたが、投与には 支障なく、無菌膿瘍を経験したものはなかつた。

また、アレルギー反応も遭遇していない。

#### e) 小 括

GM は、症例により時に難聴や S-GOT·S-GPT 値の変動、PSP の変化・前庭障害などを来す場合があるといわれる。われわれの場合、肝機能への影響は血清肝炎の発生の時期が一致するのでその詳細は不明であるが、しかし、他の生体諸機能に対する影響はほとんどみとめなかつた。

#### VI. む す び

新抗生物質 Gentamicin を臨床的・基礎的に若干の 検討を加え以下の成績をえた。

1. 最近の臨床分離 Pseudomonas は 88.4% が 6.3 mcg/ml 以下の GM 感受性を示し、また、Staphylococcus aureus は 0.4~1.6 mcg/ml、Escherichia coli は 1.6~12.5 mcg/ml に多くの株が分布した。

- 2. GM 40 mg 筋注により毎6時間間隔で有効血中 濃度を持続し, 尿中排泄率は75%である。
  - 3. 緑膿菌感染に満足すべき治療効果を示した。
- 4. 特記すべき副作用は自験しなかつたが、生体に対する影響は今後とも追求の予定である。

本論文の要旨は,第 14 回日本化学療法学会東日本支部総会(昭和 41 年 11 月,横浜市)及び第 14 回日本化学療法学会中日本支部総会(昭和 41 年 12 月,京都市)でそれぞれ発表した。

徳田教授の御教示を感謝する。

## 参考文献

- BLACK, J.; CALENSICK, B.; WILLIAMS, D., & WEINSTEIN, M. J.: Pharmacology of gentamicin, a new broad-spectrum antibiotic, in Antimicrobial Agents and Chemotherapy. 1963, Ann. Arbor, American Society for Microbiology, 1964, pp. 138~147
- BULGER, R. J.; SIDELL, S., & KIRBY, W. M. M.: Laboratory and clinical studies of gentamicin, a new broad-spectrum antibiotic. Ann. Int. Med. 59: 593~604, Nov. 1963

# LABORATORY AND CLINICAL STUDIES ON GENTAMICIN, A NEW ANTIBIOTIC

KANJI SEIGA, KUNIHIKO YAMAJI & YOSHIMASA ISHIHARA Department of Gynecology, National Maizuru Hospital

Basic and clinical studies with gentamicin, a new antibiotic substance, have led to the following data:

- 1) 88.4 percent of the *Pseudomonas* strains recently isolated clinically showed sensitivity to not more than 6.3 mcg/ml of GM. The sensitivity distribution was from 0.4 to 1.6 mcg/ml in most of *Staphylococcus* strains and from 1.6 to 12.5 mcg/ml in most of *Esch. coli* strains.
- 2) Effective blood levels were found to be maintained when determinations were made every 6 hours after intramuscular injection of 40 mg GM. Its urinary excretion was 75 percent.
  - 3) GM gave satisfactory results of treatment of infections with Pseudomonas aeruginosa.
- 4) No side effects particularly to mention observed. GM effectiveness in vivo will continue to be studied hereafter.