

Piromidic acid の使用経験

横田万之助

都立駒込病院副院長

山辺 昌

都立府中病院内科医長

はじめに

地球上に生命が出現して以来6億余年、生物の歴史は自然条件下における相互殺戮のくり返しであつた。人間も当然その受難から免れることはできなかつた。その最大の敵は目に見えざる微生物であつたことは明白なこと。ノキリスト生存の時代の平均寿命は20~30才の間といわれたのは、疫病が多くの人命を奪つていつたからであり、今日、60~70才代と延命されたのは、疫病への対策が宜しきを得たためであつたといえる。

ところが敵もさるもの。有力な武器を人が入手すると、〈耐性〉という自衛機構を巧みに駆使して、人を困らせる術を身につけていた。『より新しいものを』というジレンマから人は永遠に抜け出せないように見える。

一つの宿命—生物としての—といえよう。

ここにまた、新しい抗菌剤 Piromidic acid (PAと略す)を試みる機を持つた。わたしたちの小さい経験を記して参考に供したい。

1. PA のこと

本剤は新しい合成抗菌剤で、基本骨格としてピリドピリミジン環を持ち、経口投与により消化管よりよく吸収され、尿中および胆汁中へ高濃度に活性物質が排泄され、胆道、消化管系ないし泌尿器系の感染症に有効と考えられるものである。

一般名をピロミド酸といい、ナリジキシン酸以外の化学療法剤や抗生剤には交叉耐性を示さず、主としてGram 陰性桿菌に有効であり、一方、ブドウ球菌にも有効で、ナリジキシン酸より抗菌スペクトルが広い。

ナリジキシン酸に比して毒性も低く、催吐作用もほとんど認められない、などの利点もすでに知られている。

以上の特性から、わたしたちは、腸炎、胆のう炎、尿路感染症などを主として対象にえらび検討してみた。

2. 剤型、投与方法および症例

1回2カプセル、1日3回、食後に服用させた。

使用期間は症例によつて当然異なるが、付表に一括したとおりである。いずれもよく服用に耐えた。

症例は都立府中病院内科の外来患者11例(No. 1~

11)、都立駒込病院内科の外来患者4例(No. 12~15)の計15例である。年齢は17~58才にわたり、性別では男10例、女5例であつた。病名は付表のとおりである。

3. 成績

付表に一括した。

付表中、『有効?』というのは、諸般の情勢から一応は〈有効群〉に入れて差支えないものと考えられるものである。

以上からまとめてみると、この治療シリーズでの有効率は $14/15=93.3\%$ となり、すぐれたものといえる。この良果は、本剤の特性を知り、その抗菌範囲を守つたからともいえるが、このことは、抗菌性薬剤の使用上の1つの眼目であつて、その適応範囲を越えたものでは期待どおりの効果をあげられないのは自然の理である。

以下にこのシリーズでの成績を更に検討してみると—

1) 腸炎系の疾患には著効を奏すること

これは起因菌が腸炎ビブリオ、サルモネラ、ブドウ球菌など、PAの適応範囲内のものが常に主役を演じているから、ともいえようが、おおむね期待どおりであつた。赤痢菌に対しても、特に抗生剤耐性のそれに対して、なかなかすぐれた効果を示し、治療上用いるべきものであるという結論が各方面でだされていることと対比して、本剤は腸炎系の疾患に対して有用なものといえる。

2) 胆道系疾患も大腸菌を主因とするものが大多数を占める関係から、やはり本剤の有効なことは期待できよう。

3) 尿路系疾患も上と同様である。

4) ブドウ球菌に対しては、このシリーズでも、感受性の強いものと、ないものとの二通りの例が示されているが、興味ある所見である。しかし、臨床上の推移が必ずしも感受性とは一致しないものであることはすでに関知のところであるので、抗生剤耐性のものに対して一応は試みるべきものと思われる。体内半減期が短いからといつても、有効ではない、という証拠にはならない。投与方法での工夫も大切である。

5) 溶連菌性と思われる腺窩性扁桃炎に対しては、こ

No.	氏名	年齢	性	病名	投与量 (mg)と期間 (日)×(日)	備考	副作用	効果判定
1	K. K.	38	♂	慢性尿路感染症(大腸菌)	(1) 6×14 (2) 6×72	本剤以前に EM, CP, Keph., Metacol., Col. など無効。	(-)	有効
2	I. M.	27	♀	慢性膀胱炎 (Gram 陰性桿菌)	6×19	本剤以前に Urocidal 5 日間で菌とれず。除菌成功。	(-)	著効
3	T. N.	33	♂	胆のう炎	6×7	本剤以前, ロイクロン, CP。本剤により平温となる。	(-)	有効
4	T. E.	38	♂	急性腸炎	6×4	病原菌(-)	(-)	有効?
5	I. K.	28	♂	急性腸炎	6×7	病原菌(-)	(-)	有効
6	T. N.	28	♀	急性腸炎	6×4	病原菌(-)	(-)	有効?
7	M. I.	37	♀	慢性腸炎	6×20	7 日目より下痢止まる	(-)	有効
8	K. M.	46	♂	食中毒(腸炎ビブリオ)	6×5	2 日目より下痢(-)。PA感受性(+)	(-)	著効
9	A. M.	36	♀	食中毒(腸炎ビブリオ+ブドウ球菌)	6×3	3 日目より正常便。PA感受性(ブドウ球菌(-), 腸炎ビブリオ(+))	(-)	著効
10	Y. E.	17	♂	食中毒(サルモネラ+ブドウ球菌)	6×7	3 日目より正常便。PA感受性(+)	(-)	著効
11	T. O.	26	♂	食中毒(ブドウ球菌)	6×11	3 日目軟便性。感受性(++)	(-)	有効
12	S. I.	32	♂	腺窩性扁桃炎	6×4	バイシリンに切替えて治癒。菌検索せず。	(-)	無効
13	M. A.	26	♀	急性咽頭炎	6×4	菌検索せず。	(-)	著効
14	K. N.	22	♂	そけいリンパ節炎	6×7	菌検索せず。	(-)	有効?
15	M. Y.	58	♂	急性腸炎	6×7	病原菌(-)	(-)	著効

のシリーズでは1例しか試みられなかつたが、明らかに「無効。」と思われた。本菌に対する MIC も高く、適応外とみてもよさそうである。有効な他剤がある今日、この種の咽頭扁桃炎には用いないほうがよい。一方、よくきいた症例もあつたが (No. 13), 菌の検索をしていないのでなんともいえない。ブドウ球菌性の咽頭扁桃炎もあるにはあるが、ごく少ないものである。

4. 副作用について

このシリーズでは全く見られなかつた。これまでの各方面の治験をまとめた報告によると、ごく稀に嘔気、嘔吐、下痢などが認められているが、他剤に比すると、まず問題にならぬようである。

こういう方面からみても、本剤は臨床上使いやすい薬

剤の1つであるといつてよい。

ま と め

わたしたちの、15例にしか過ぎないささやかなシリーズからも、本剤はその適応を正しくすれば、期待どおりの効果をあげられることが知られた。それらの適応とは—

- 1) 腸炎系の疾患
- 2) 尿路系の疾患
- 3) 胆道系の疾患

などで、いずれも、いわゆる Gram 陰性桿菌を主起因菌とするものである。このことは銘記するに足りる。

また、副作用もこのシリーズに関するかぎり全く認められなかつた。

CLINICAL EXPERIENCE ON PIROMIDIC ACID

MANNOSUKE YOKOTA

Department of Internal Medicine, Tokyo Municipal Komagome Hospital

AKIRA YAMABE

Department of Internal Medicine, Tokyo Municipal Fuchu Hospital

Piromidic acid was given at a dose of 500 mg, 3 times a day, to 15 patients mainly suffering from enteritis, cholecystitis and urinary tract infections. Effectiveness was observed in 14 patients (93.3%) without side effects.