

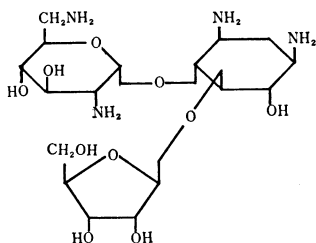
皮膚感染症(細菌性)に対する Vistamycin の治験

高橋正昭

東北大学医学部皮膚科

I. はじめに

Vistamycin (以下, VSM と略す) は, 三重県津市の土壌から分離された *Streptomyces ribosidificus* によつて生産される水溶性塩基性の新抗生物質である。分子式は $C_{17}H_{34}N_4O_{10}$, 構造式は次のようである。



今回, われわれは VSM を試用する機会を得たので, その成績を述べる。

II. 症例および投与方法

昭和 45 年 9 月から昭和 46 年 1 月までに, 東北大学附属病院皮膚科を受診した化膿性皮膚疾患の患者 13 例と, 顕性梅毒の患者 1 例に VSM を投与した。投与方法は VSM 1 vial 500 mg を生理食塩水約 2 ml に溶解し, 1 日 500 mg~2 g を 1~2 回に分割して投与した。投与は主に筋注にて行なつた。

III. 効果の判定

判定の基準を, おおむね下記のように定めた。著効とは, 2~3 日で治癒または著明な軽快がみられたもの。有効とは, 2~3 日でかなりの改善が認められたもの。やや有効とは, 4~5 日で病巣にやや改善の認められたもの。無効とは, 5~6 日が過ぎてもまったく改善が見られないか, かえつて増悪したもの。

IV. 結 果

病状の経過ならびに効果は別表に示した。化膿性皮膚疾患 13 例中, 著効 6 例 (46%), 有効 4 例 (31%), やや有効 2 例 (15%), 無効 1 例 (8%) で, 著効, 有効合わせて有効率は 77% であつた。なお, 梅毒は別に取扱い, 有効と判定した。

V. 考 案

VSM は, 構造上 aminoglucoside 抗生物質であり, これに似た構造を有する抗生物質には, すでに臨床的に使用されているストレプトマイシン (SM), カナマイシン (KM), アミノデオキシカナマイシン (AKM), ゲンタマイシン (GM), フラジオマイシン (FRM), パロモマイシン (PRM) などがこの仲間である。また VSM はこの中で KM に交叉耐性が認められる。VSM の抗菌スペクトルはかなり広く, 試験管内細菌発育阻止濃度を測定した結果, 諸種のグラム陽性ならびに陰性細菌の発育を阻止することが明らかにされている。またカビ, 酵母類に対してはまったく阻止作用が認められていない。したがつて VSM の臨床的応用の対象となる菌はブドウ球菌, 連鎖球菌, 肺炎球菌, 腸球菌, 淋菌, ずい膜炎菌, 赤痢菌, サルモネラ菌, 大腸菌群, プロテウス菌, クレブシエラなどである。

VSM を 500 mg 1 回筋注した場合, 筋注後約 30 分~1 時間で最高濃度に達し, 約 2 時間が half life であり, 約 12 時間後には 93% が尿中に排泄されることが報告されており, これらの結果から VSM は吸収もよく, 血中からの消失もかなり速い薬剤であると思われる。

今回われわれが行なつた治療成績では, 少数例ではあるが, 著効 6 例, 有効 4 例で 13 例中 10 例が有効と認められた (有効率 77%)。これは比較的よい成績と言つてもよいだろう。13 例に検出した菌のほとんどがブドウ球菌である。われわれの治験成績から, VSM はブドウ球菌に対してはかなり有効であると言える。無効と判定した症例は, 別表の症例 9 で, 項部に瘡が多発している 22 歳の男子である。VSM を 1 日 1 g 5 日間投与したが, 皮疹はなお改善されず, その後カルブンケン軟膏を外用し, 別の抗生物質 (AB-PC) 内服にて軽快した。この症例の場合は, VSM の感受性が起因菌になかつたものと思われる。

VSM と KM とは互いに交叉耐性がみられるとされているが, われわれの治験でもこのことが言える。すなわち, 起因菌に KM の感受性があつた症例では VSM は比較的有效であり, 無効とした症例 9 では KM の感

皮膚感染症（細菌性）に対する Vistamycin の治療例

症例	病名	VSM 投与法、量	分離菌	KM 感受性	判定	副作用	病巣所見および治療経過
1	49才, 女 化膿性 膿疱	1日朝・夕2回計 2g 筋注, 23日間	1) <i>Str. hemolyticus</i> 2) <i>Staph. aureus</i>	(卅) (卅)	やや 有効	なし	両足底に紅斑と腫脹を伴った膿孔あり。排膿をみる。VSM 投与と、マセタート浴を併用し、8日目頃に紅斑と腫脹の寛解がみられ、20日目頃には排膿が著明に減少してきた。
2	24才, 男 尋常性 毛瘡	1日昼1回 1g 筋注, 8日間	<i>Staph. epidermidis</i>	(卅)	やや 有効	なし	顔面、頸部に毛嚢に一致した膿疱性丘疹多発す。 VSM 投与8日目頃には皮膚疹はかなり減少し浸潤もとれてきた。
3	21才, 男 膿腫症	1日昼1回 1g 筋注, 6日間	<i>Staph. epidermidis</i>	(卅)	著効	なし	後頭部項部に膿疱性丘疹多発す。 VSM 6日間投与により膿疱浸潤はほとんど消失する。
4	30才, 男 毛嚢炎	1日昼1回 1g 筋注, 7日間	1) <i>Staph. epidermidis</i> 2) <i>Staph. aureus</i>	(卅) (卅)	有効	なし	後頭部に有菌性の膿疱性丘疹多発す。 VSM 7日間投与により丘疹のほとんどは軽快したがなお数個残る。
5	22才, 女 癰	1日昼1回 1g 筋注, 2日間	<i>Staph. epidermidis</i>	(卅)	著効	なし	左口部に小豆大の膿疱性丘疹1個あり。 VSM 投与後3日目に治癒す。
6	42才, 女 癰	1日1回筋注 500mg 局注 500mg計 1g 7日間	<i>Staph. aureus</i>	(卅)	著効	なし	左下腿外側に鶏卵大の紅斑と腫脹あり、中心部より排膿をみる。 VSM 投与後7日目には腫脹がとれ、排膿が認められなくなった。
7	17才, 女 癰	1日1回 1g 筋注, 3日間	<i>Staph. aureus</i>	(卅)	著効	なし	左肩部に大豆大に腫脹した膿疱性丘疹1個あり、排膿をみる。 VSM 投与、3日間で治癒した。
8	21才, 男 第2期 梅毒	1日朝・夕2回計 2g 筋注, 19日間	—	—	有効	なし	頭部、前胸部、上背部、両手掌、足趾、陰部等に梅毒2期疹がみられる。VSM 投与、5日目に両手掌、足趾の皮疹消失、10日目には陰部の皮疹消失、前胸部、上背部、頭部の皮疹は15日目頃にはほぼ消失した。全身リンパ節の腫脹はなお残る。
9	22才, 男 膿腫症	1日昼1回 1g 筋注, 5日間	<i>Staph. epidermidis</i>	(一)	無効	なし	項部に膿疱性丘疹が多発す。 VSM 投与5日目も初診時とほとんど変化がみられず無効として別の薬を投与。
10	41才, 女 癰	1日昼1回 1g 筋注, 7日間	<i>Staph. aureus</i>	(卅)	有効	なし	左上背部に拇指頭大の腫脹を伴った膿疱性丘疹1個あり。 VSM 投与6日間後に治癒した。
11	28才, 男 感染ア テローム	1日昼1回 1g 筋注, 3日間	<i>Staph. aureus</i>	(卅)	著効	なし	左膝窩部に鳩卵大の膿瘍あり排膿をみる。 VSM 投与7日間後には炎症がとれ軽快してきてきた。
12	47才, 女 感染膿瘍	1日昼1回 1g 筋注, 7日間	<i>Staph. aureus</i>	(卅)	有効	なし	右臀部に貨幣大の膿瘍1個あり。 VSM 投与7日後には炎症がとれ膿瘍は小豆大となる。
13	22才, 女 感染ア テローム	1日昼1回 1g 筋注, 7日間	<i>Staph. epidermidis</i>	(卅)	有効	なし	右側頸部に拇指頭大の腫脹した膿瘍あり。 VSM 投与3日目には排膿がなくなりその後切開して治癒した。
14	22才, 女 癰	1日昼1回 1g 筋注, 3日間	1) <i>Str. viridans</i> 2) <i>Staph. aureus</i>	(卅)	著効	なし	右大腿部に大豆大の膿疱性丘疹あり、有痛性。 VSM 投与3日間ではほぼ治癒した。

(東北大学医学部附属病院皮膚科)

受性がなかった。

次に副作用の面について言えば、KMは抗生物質の中でも副作用が比較的強いものであるが、VSMを使用した我々の全症例においてまったく副作用が認められなかった。ということはVSMは比較的安心して使用できる薬剤であるといえる。症例1では1日2gを23日間もの間使用したが、使用前と使用後の諸検査（肝機能、腎機能、脂質、血清蛋白、血沈、血液所見等）には特に異常は認められなかった。もちろん聴力障害等はまったく認められなかった。

以上の成績から見ると、VSMは抗菌スペクトルも広く、化膿性皮膚疾患の治療剤としてはかなり優秀なものと言える。副作用が少いことから長期連用も可能であろう。投与量は成人1日1gを標準量としてよいようである。

次に症例8は、第2期顕性梅毒にVSMを使用した例であるが、この症例は21才男子で、頭部、前胸部、上

背部、両手掌、両足趾および陰部に梅毒2期疹がみられた。VSMを朝夕各1gを筋注した。投与後5日目に両手掌、両足趾の皮疹消失、10日目には陰部の皮疹が消失、15日目頃に前胸部、上背部、頭部の皮疹が消失した。投与後約3週間（実際は19日）を1クールと考えて、いちおう中止したが、その時点でも全身のリンパ節の腫脹は軽快しなかった。血清梅毒反応は治療前は、緒方法160倍、凝集法64倍、ガラス板法64倍、治療後は、緒方法80倍・凝集法64倍、ガラス板法64倍と、VSM投与前後であまり改善は認められなかった。これらの結果からVSMは、いちおう梅毒には有効と思われるが、penicillin (PC) に優る薬剤とはとくに思われなかった。

VI. む す び

化膿性皮膚疾患13例と顕性梅毒1例にVSMを使用した成績を述べ、若干の考察を加えた。

CLINICAL EXPERIENCE WITH VISTAMYCIN IN SKIN INFECTIONS

MASAAKI TAKAHASHI

Department of Dermatology, Tohoku University School of Medicine

Vistamycin (abbr. VSM) was administered principally intramuscularly for 2~23 days at a daily dose of 1~2 g to 13 cases of purulent skin infections. The results obtained were remarkably effective in 6 cases, effective in 4 cases, slightly effective in 2 cases and ineffective in 1 case.

In addition to the above cases, VSM was administered intramuscularly for 19 days at a daily dose of 2 g to 1 case of manifest secondary syphilis. Though no improvement was observed in the swelling of lymphatic glands and the seroreaction of syphilis, the acne disappeared in each part of body, and the judgement was done as effective.