

## 皮膚科領域における T-1220 の使用経験

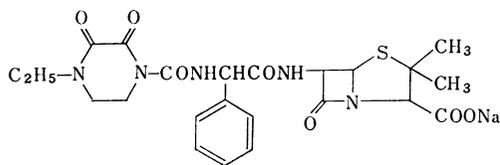
早川 実  
京都大学医学部皮膚科

T-1220 は富山化学工業株式会社で開発されたアンピシリン誘導体であり、グラム陽性菌ならびにグラム陰性菌に対し抗菌性を示す。特にクレブシエラ、緑膿菌、大腸菌、変形菌などのグラム陰性桿菌に、すぐれた抗菌力を有すると言われている。

今回、われわれはこの薬剤を使用する機会を得たので、若干の治療成績をここに報告する。

## I. 薬剤について

本剤は注射剤で、その化学構造式は下記の通りである。



## II. 投与方法

筋肉内注射のみの場合と、外用を併用した場合とがある。前者の際には、1回0.5g～2.0gを1日1～4回、5～8日間投与した。外用を併用した場合には、筋肉内注射を1回2g～3回、外用を1回0.5g 1日2～3回6～7日間行なった。

## III. 効果判定基準

著効：投与1～2日で著しい症状の改善が認められ、1週間程度使用で治癒、もしくは略治または菌の消失したもの。  
有効：投与2～3日で症状が少しく改善され、1週間使用で、明らかな症状の好転が見られたもの。  
無効：投与後も全く症状の改善が認められないか、あるいは増悪を来したものの。

## IV. 臨床成績

個々の症例については Tafel 1 に一括した。すなわち

Tafel 1 Zusammenfassung der Fälle

Nr.	Fall	Geschlecht Alter	Körpergewicht (kg)	Diagnose	Organismus	MIC* ( $\mu\text{g}$ / ml)	Sensibilität				Tagedosis (g) und Route	Dauer (Tage)	Wirkung	Nebenwirkung
							ABPC	CBPC	SBPC	GM				
1	T. Y.	♀ 50	60	Lupus erythematoses exulcerans mit sekundärer Infektion	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	6.25 100		+	++	++	2.0×2 (i. m.)	7	Vortrefflich	—
											0.5×3 (ä. A.)			
											2.0×2 (i. m.)			
2	S. Y.	♀ 43	58	Decubitus mit sekundärer Infektion	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	25.0		—	++	+++	2.0×3 (i. m.)	6	Vortrefflich	—
											0.5×2 (ä. A.)			
3	N. K.	♂ 45		Furunkel							1.0×2 (i. m.)	7	Vortrefflich	—
4	T. O.	♀ 24		Erysipelas							2.0×1 (i. m.)	5	Vortrefflich	—
5	Y. S.	♂ 54	55	Bronchopneumonie	<i>Klebsiella</i>	12.5	—	—	—	+++	1.0×4 (i. m.)	5	Schlecht	—
6	H. M.	♀ 52	80	Chronische cystitis	<i>E. coli</i>	1.56	+++	+++		+++	0.5×3 (i. m.)	8	Vortrefflich	—

i. m. : intramuskuläre Injektion  
ä. A. : äußerliche Anwendung

\* 10<sup>9</sup>/ml

Tafel 2 Laboratorischer Befund

Nr.	Fall	Leber und Niere							
		s-GOT		s-GPT		Al-P		BUN	
		vor	nach	vor	nach	vor	nach	vor	nach
1	T. Y.		53		11		78		10
2	S. Y.								
3	N. K.		39		9		45		11
4	T. O.				9				
5	Y. S.	32	49	13	18	40	40	14	16
6	H. M.	60	41	20	16	53	48	13	20

潰瘍性紅斑性狼瘡二次感染, 褥瘡二次感染, 癩, 丹毒, 気管支肺炎, 慢性膀胱炎各1例の計6例である。

**症例1** 50歳 ♀ 60kg 潰瘍性紅斑性狼瘡緑膿菌二次感染

以前より下腿に難治性の潰瘍があり, 同部に緑色の膿を来たすようになった。本剤0.5g 1日3回外用1週間(イソジン塗布, ヒビテン湿布併用)では緑色調減退するのみで菌消失せず, 有効程度。この外用と共に2g筋注1日2回併用1週間で菌消失, 併用では著効。MICは6.25 µg/ml, CBPC(+), SBPC(++), GM(++), DKB(++), PLB(++), ところが2カ月後またもや緑色となったため, 同様に併用を行なったが, 外用のみと差見られず, 筋注は無効。MICは100 µg/mlで, CBPC(-), SBPC(+), GM以下は前回と同様。

**症例2** 43歳 ♀ 58kg 褥瘡緑膿菌二次感染

仙骨部の鶏卵大潰瘍の壊死物質を出来得る限り切除し, 本剤0.5g 1日2回外用, 2g筋注1日3回6日で菌消失, 著効。MIC25 µg/ml, CBPC(-), SBPC(++), GM, DKB, CL, PLBいずれも(++).

**症例3** 45歳 ♂ 癩

4日前より左股に有痛性硬結を生じ漸次増強, 本剤1g筋注1日2回で2日後より改善, 1週間で化膿せず治癒, 著効。

**症例4** 24歳 ♀ 丹毒

12日前右手背に豌豆大の圧痛ある紅斑を生じ, 徐々に

拡大, 初診時には手背全体が腫脹, 鉛紅色を呈し, 擦過痛あり, 発熱認めず, ASLO 50, 本剤2g筋注1日1回で翌日より著明に改善, 5日間で治癒, 著効。

**症例5** 54歳 ♂ 55kg クレブシエラ気管支肺炎

尋常性天疱瘡のため, パラメタゾン8錠2カ月, 6錠6日, 4錠7日, 1週間1回シオゾール使用中であった。本剤1g筋注1日4回5日で肺陰影改善せず, 発熱持続, 無効。MIC12.5 µg/ml, CBPC, SBPC, ABPC共に(-), TC, KM, GM, CEX共に(++), SM(++).

**症例6** 52歳 ♀ 80kg 慢性大腸菌性膀胱炎

湿疹のため入院し, 尿沈渣にて白血球20~30個/1視野, 赤血球0~1個/1視野, 細菌多数/1視野(10<sup>7</sup>/ml)が発見された。本剤0.5g筋注1日3回2日後に尿検したところ著明に改善, 著効。MIC1.56 µg/ml, CBPC, ABPC, CP, TC, KM, GM, NAいずれにも(++), CEX(++).

副作用は見られず, Tafel 2に示すように, 第1, 3, 5, 6例の4症例でGOT, GPT, Al-P, BUNを, 第4例でGPTを検索したが, いずれも異常を来たさなかった。

#### V. 考 按

症例2の褥瘡では緑膿菌のMICが25 µg/mlであったが2g筋注1日3回, 本剤の外用併用で著効を得, 症例5の肺炎ではクレブシエラのMICが12.5 µg/mlで, 1g1日4回筋注では無効であった。後者においても血中濃度, 肺濃度はMICを充分上回っていたはずであり, 蛋白結合の少ないところから, それによる不活性化を考慮しなくてもよいとするならば, 副腎皮質ホルモン, 錠剤による宿主の抵抗力の減弱が関係しているであろう。また前者は壊死物質を出来得る限り除去し, 外用を併用しているので, 筋注のみによる効果とは言い難い。

#### 結 語

少数例の経験から述べることが許されるならば, 本剤は緑膿菌, 大腸菌感染に有効なペニシリン剤として期待される。クレブシエラに対しては1回1g1日4回筋注程度では不足であろう。

#### 文 献

- 1) 第23回日本化学療法学会東日本支部総会, 新薬シンポジウムI, T-1220抄録集, 1976

## BEHANDLUNGEN MIT T-1220

MINORU HAYAKAWA

Universitätshautklinik Kyoto

Die unten genannten 6 Fällen wurden mit T-1220 durch intramuskuläre Injektion behandelt. Lupus erythematosus exulcerans mit sekundärer Pyocyaneusinfektion: täglich 2 g×2, 7 Tage, zugleich äußerlich 0.5 g×3, erste Kur gut, MIC 6.25 µg/ml, zweite Kur in Bezug auf Injektion ohne Erfolg, MIC 100 µg/ml. Decubitus mit sekundärer Pyocyaneusinfektion: nach der Resektion der Nekrosenmasse täglich 2 g×3, 6 Tage, zugleich äußerlich 0.5 g×2, gut. Furunkel: 1 g×2, 7 Tage, geheilt, Erysipelas: 2 g×1, 5 Tage, geheilt. *Klebsiella* pneumoniae: 1 g×4, 5 Tage, ohne Erfolg, MIC 12.5 µg/ml. Chronische Colicystitis: 0.5 g×3 (Körpergewicht 80 kg), 2 Tage, gut.