

Ceporan の聴器毒性について

秋吉 正豊 ・ 佐藤 喜一 ・ 庄司 侃
菅 広敬 ・ 中田 穂出美**

ENGSTRÖM は、抗生物質の聴器毒性とくに蝸牛における障害が basal end から上方へ拡大してゆくことを報告しており、われわれも蝸牛の celloidin 連続切片でこのことを確かめている。今回、われわれは、CER (Ceporan) の聴器毒性をモルモットの Preyer 耳介反射による聴力検査と組織学的検査によつて検討したのでその成績を述べた。すなわち 200 mg/kg 4 週間連続投与したモルモット蝸牛では毛細胞には変化ないが、血管条の一部に変化がみられた。すなわち一部の辺縁細胞が欠損し、内皮細胞と内リンパが直接、接して内リンパ中へ薬物が流れ込む可能性も考えられ、高K調整が破綻を来たすのではないかと考えられる。しかし有毛細胞の障害はみられないので、この実験の範囲では CER の耳毒性は少ないと言える。らせん器に比し、前庭器は変化を把握するのにむずかしい面が多いが、連続切片で検討し、膨大部稜のところの有毛細胞、地域細胞に著しい変化がないという成績を

得た。なお現段階における聴器毒性の検査では、古典的ではあるが、連続切片による組織学的、形態学的検査が機能検査よりも精度が高いといえる。

〔質問〕河本和友 (東北大) : Ceporan は極めて大量使つたというように理解してよいか。

〔応答〕秋吉正豊 (東医歯大) : 今回の実験では 200 mg/kg ですから、一般成人の 1 日投与量を 20mg/kg とすれば、その 10 倍量になるかと思う。血管条の変化も一般に耳毒性の強いものほど強い。しかし Ceporan では有毛細胞に変化がないので耳毒性は低いと考えた。

〔質問〕菅 文朗 (九大) : この薬剤の場合、腎その他の臓器の変化はなかつたか。

〔応答〕秋吉正雄 (東医歯大) : 調べていない。

〔追加〕佐藤喜一 (東医歯大) : この群では全身に対する影響はなく、体重増加率は減つていない。

抗生物質療法と聴器障害

三 辺 武右衛門*

聴器障害を起こす抗生物質にはアミノ配糖体系のもの (Streptomycin, Kanamycin, Aminocyclitol, Gentamicin, Vistamycin など) とポリペプチド系のもの (Polymyxin B, Enduracidin, Colistin, Viomycin など) がある。

SM 使用の患者の難聴発現頻度は、佐藤教授によると 1356 名中高音聴力損失を来たしたものの 10%、難聴を自覚したものの 1.6% であり、その後慶応大鈴木教授は 2917 名中 8.9% に発生し、SM 使用後 KM を使つたものでは 608 名中 23% に聴力損失をみたと報告し

ている。

以下、私の病院の肺結核患者で SM あるいは KM で治療された症例について聴力障害の有無を検討した成績について述べる。

とくに耳疾患のない症例を選び、治療前および治療後、さらに治療中は 4 週間の間隔で聴力を測定し、その差が 25 dB 以上の場合、聴力損失を起こしたものと判定した。

SM 使用症例 666 例中 74 例 11.1% に高音聴力の損失がみられた。SM 使用後、KM を投与した症例では

* 東京医科歯科大学難聴研病理 ** 関東通信病院耳鼻科