

な腎毒性や聴器毒性もなく安心して使用することができる特長を有している。

質 疑 応 答

馬場 (名市大) われわれの教室での T-1551 の成績はどうであつたか。

和田 (名市大) 当教室においても T-1551 の検討をしましたが、臨床効果についてはつきりとした記憶はございませんが、本薬剤は非常に組織移行が良く、またすぐれた MIC を示した事を覚えており、たぶん臨床効果も良かったと思います (追加)。

T-1551 は大量投与により (5 g/日以上)、肝障害

(GOT, GPT の上昇など) を来たす率が高くなるように記憶しておりますが、先生の所ではいかがでしょう。

三辺 (関東通信) 第 2 例においては 1 日量 4 g, 3 日間使用して効果ないため、1 日量 6 g に増量したもので治療前後に GOT, BUN に特に異常値はみられなかった。

栗山 (独協医大) T-1551 使用例で、使用後に GPT が GOT より高値を示した例はございませんでしたか。

三辺 これらの症例にはみておりません。

免疫不全を背景とする反復性急性中耳炎症例

馬 場 駿 吉 ・ 関 谷 芳 正 *

症例は 9 才男児、両側の反復性中耳炎および耳介軟骨膜炎があり、来院した。今回の入院までに種々の感染症に反復罹患した既往歴をもつ、耳漏からはグラム陰性桿菌ことに緑膿菌が反復検出され、これに抗菌力をもつ抗生物質を使用した、難治性で、治癒までに数カ月を要した。

経過中に血清免疫グロブリン値を測定したところ、IgM, IgG, IgA とともに低値を示し、背景に免疫不全の存在することを知った。その他の免疫学的検査の結果、X-linked agammaglobulinemia を疑わせる結果を得たが、その遺伝的關係が明確でない事や発症が 1 才以下でないため、Common variable hypogammaglobulinemia に分類すべきかとも思われる。かような症例における免疫学的検査の重要性を教えられたので話題提供の材料とした。

質 疑 応 答

河原田 (信州大) 分泌性 IgA は正常であつた選択的 IgA 欠損症で慢性中耳炎の難治例を経験した (追加)。

治癒期の免疫グロブリン値に変化があつたか。

馬場 (名市大) その後の経過でも低免疫グロブリンの状態に変化はない。

栗山 (独協医大) 私の検討例では比較的 hyper IgM が認められました。

また非特異的防衛機構の検討を反復性感染症について検討していますが、N. B. T. テストの false negative, false positive の問題は一考を要するものと思います (追加)。

田端 (和歌山医大) selective IgA deficiency の慢性患者の経験を追加し、分泌型 IgA を中心とした local immunity の低下を考えています。

* 名古屋市立大学医学部耳鼻咽喉科