

表1 起炎菌に対するCMZのMIC値(CEZと比較)

起炎菌	CMZ		CEZ	
	10 <sup>8</sup>	10 <sup>6</sup>	10 <sup>8</sup>	10 <sup>6</sup>
1. Staphylococcus aureus	0.78	0.39	0.2	0.2
2. " "	0.78	0.78	6.25	1.56
3. " "	0.78	0.78	1.56	0.39
4. " "	1.56	1.56	6.25	6.25
5. $\beta$ -Streptococcus Group A	0.2	0.2	<0.1	<0.1
6. " Group G	12.5	6.25	6.25	6.25
7. " 群不明	0.39	0.2	0.1	0.1
8. Streptococcus pneumoniae	0.39	0.39	0.2	0.2
9. Haemophilus influenzae	6.25	3.13	50	25

つた。血中濃度はCMZ 2g, 1時間の点滴静注を行った場合は表1のようであり30分値平均36.1  $\mu\text{g/ml}$ , 3時間値平均5.7  $\mu\text{g/ml}$ , 6時間値0という結果であった。

#### 考 察

起炎菌の分離同定結果が得られていない感染症の初期にはG群 $\beta$ -streptococcusのようにMIC値12.5のようなものもあり, 2g 2時間点滴静注6時間おきの投与が必要と考えた。

#### 質 疑 応 答

岩沢(札幌通信) CMZを特にグラム陽性菌感染症に対する臨床効果を検討されているが, Cefamycin系の特徴であるグラム陰性菌との混合感染例での治療効果はいかがい,

市川(金沢医科大) 今回検討した症例の中にはG(+)とG(-)の混合感染は一例もありませんでした。またG(-)感染症に対する効果も含めて, 今後検討したいと考えます。

## 耳鼻咽喉科感染症におけるCMZの効果

酒 井 國 男\*

大阪大学ほか10施設にて耳鼻科領域に於ける, 急性感染症および慢性感染症の急性増悪に対するセフメタゾールの臨床的有効性と安全性を客観的に評価した。

用法, 用量はone shot 静注または点滴静注にて, 1回1gを1日2回朝夕に投与した。また1日量2gで効果不十分の場合は1日量4gまで増量した。

効果判定のための自他覚所見としては, 体温, 疼痛, 全身倦怠感, 嚥下障害, 発声, 腫脹, 分泌物の性状, 量, 膿苔を参考にした。自他覚所見の他に細菌学的効果や白血球数, CRP値, 血沈値などの臨床検査

成績についても検討を加えた。

効果判定基準としては, 著効, 有効, やや有効, 無効の4段階に分けた。

11施設より集められた症例は71例であつた。急性扁桃炎27例, 扁桃周囲膿瘍14例, 急性喉頭蓋炎9例, 扁桃周囲7例と, この4疾患で全体の80%を占めた。中でも急性扁桃炎, 扁桃周囲炎, 扁桃周囲膿瘍の扁桃疾患が全体の約70%占めた。

疼痛, 全身倦怠感などの自覚症状よりみた効果は, 全体の66%が3日以内に, 94%が6日以内に改善した。無効例は無かつた。

\* 関西労災病院耳鼻咽喉科

発赤、腫脹などの他覚的症狀よりみた効果は、3日以内に改善した著効例は39%、6日以内に改善した有効率は90%であった。

以上の自覚的効果と他覚的効果を加えて、主治医が判定した臨床的効果は、著効28例、39%、有効37例、52%、やや有効6例、9%で無効例は無かった。

炎症に関係ある臨床検査成績では、白血球数、CRP、血沈について投与前後に検査したが、三者とも急激に減少する傾向にあった。副作用としては1例にGOT、GPTの上昇、1例に好酸球増多、1例に嘔吐がみられた。臨床的にみて耳鼻咽喉科領域の急性感染症に対してきわめて良い結果を得た。

#### 質 疑 応 答

馬場（名市大） CMZは嫌気性菌にもかなり良好なMICを示すので、嫌気性菌感染の多い扁桃周囲膿瘍にもよい成績が得られるのではないかと思う。この

studyにおける嫌気性菌の検出状況は如何でしたか。

酒井（関西労災） 御指摘通り、嫌気性菌の関与が大きいと思います。ただし、今回多施設のDetaであり、嫌気性菌を検出した例数は残念ながら、3~4例のみであった。

岩沢（札幌通信） CMZの開発当初は、耳鼻科では検討されていなかったが、本研究会を始め最近CMZの耳鼻科領域での検討がなされているが、今後当科領域の感染症に適応症をとる意図がありや否や。

中村（三共製薬学術部） 本部開発当初においてはその抗菌活性などからみてG(-)菌領域での治療をすすめ効能取得致しました。その後、G(+)菌領域感染症についてもその組織内移行などからみても十分な抗菌活性が期待できるとの見通しを得たため、ご専門施設での研究がすすめられ、今回研究会でご発表頂けたものと存じます。今後効能拡大に努めたいと考えております。

## 耳鼻咽喉科領域の反復感染症

栗山 一夫・馬場 廣太郎・古内 一郎\*

小児にみられる耳鼻咽喉科領域の反復感染症はその病態において小児科領域のものとは異なつた様相を呈するものが多い。

すなわち加齢による含気腔の発達や免疫系の完成とともに反復罹患頻度の減少をみるようになり予後も良好である。

また初発病巣もそのほとんどが咽頭、中耳などに限局され、われわれの検討し得た範囲では抗体系の破綻を来しているものはきわめて少なく、多くは非特異的

防御能因子のいずれかに不全のみられる症例であった。

一方小児科領域の反復感染症は発症の初発部位が一定しておらず、その背景に免疫不全を有しており、症状の遷延・重篤化がみられるなど予後もきわめて不良である。

そこで今回は宿主防御機構に関し、非特異的防御能を中心にした検討を行った。

## アミノ配糖体抗生物質の毒性試験

佐 藤 喜 一\*\*

周知のごとく、アミノ配糖体抗生物質(AGs)がもっている毒性のうち、臨床的に問題となるのは腎毒性

と耳毒性である。いずれも、これらの毒性が低いことが望ましい。また、この点に関しては開発の前臨床段

\* 独協医科大学耳鼻咽喉科学教室

\*\* 金沢医科大学耳鼻咽喉科学教室