

みが間もなく消退し、その後は順調に治癒するのが観察された。

薬剤師症例では数年来全身に痒みの強い赤色発疹が生じ、ステロイド軟膏なども効果なく、本剤 20 mg, 7 回の投与で治癒した。5 回投与頃から痒みが消退し、その後同じ職場で働いても発疹の再発をみなくなった。また看護婦症例にみられた薬の調剤などによる、何か薬の粉末によると考えられる多形滲出性紅斑例では、いろいろ治療したが改善の徵なく、本剤の治療を試み、20 mg, 7 ~ 8 回の投与で発疹は消退し、その後同じ職場においても再発をみなくなった。以上の 2 例は薬疹、皮膚炎などの再発防止の点でも興味ある症例である。

本剤はアレルギー患者の尿を *Staphylococcus*-Toxoid 製法を modify した外毒素部分的濃縮法と有機溶媒による分割沈澱法を応用して精製した Polypeptide で、発見者の添田百枝博士の頭文字をとり MS-antigen と命名し、1972 年 8 月医薬品製造承認を受け、今年 9 月から健保採用された。

本剤の特性はアレルゲンの種類に関係なく適応でき、副作用が少なく、アレルギー抗原性もなく、安心して使用することができ、持続的効果を有し、減感作療的に作用することが判明した。

質 疑 応 答

岩沢（札幌通信） MS-アンチゲンの抗生剤の副作用である薬疹の治療は、 β -lactam 系、TC 系、EM 系などの抗生剤の系統別による薬疹の治療効果に差異特徴はないか。

三邊（関東通信） われわれの臨床では症例も少なく、各種抗生剤に対する本剤の差異などは未だ判明しておりません。

古内（独協医大） ① 薬疹症例に MS-A を使用した際、血中好耐球がどんな消長を示すか。

② MS-A の用法、用量およびその適応法について。

三邊 血液や鼻汁内に好酸球の增多のあるものでは治療後に著しく減少し、正常値に復する傾向がみられます。

成人では 1 回量 40 mg、小児では 20 mg を週 2 ~ 3 回筋注または皮注をいたし 15 ~ 20 回を 1 クールとしております。効果のないものではさらに続けるようにしております。10 回前後投与して全然、反応ないものでは治療効果の見込みは薄いように思われます。9 月から健保に採用され、今日のところ鼻アレルギー、アレルギー性皮膚疾患に対する適応は得ております。喘息に対しては育検を要求されている由ですが、好成績がみられておりますので、合併した鼻アレルギーやアトピー性皮膚炎に対する治療剤として、合併する喘息も治療されることと考えられます。掌蹠膿疱症なども根治するのも興味深いところです。

Dibekacin (DKB) 点滴静注療法

— 臨床治験成績および血中濃度測定における酵素免疫測定法の評価 —

山 本 誠・上 村 良 彦・大 山 勝 *

耳鼻咽喉科領域感染症 10 例に対して、DKB 50 mg ~ 100 mg の点滴静注を試み、その臨床効果を検索するとともに、血中濃度を生物学的測定法 (BIO 法) と酵素免疫測定法 (EIA 法) の両者により測定、比較検討した。一方、OKB 投与前後の血液所見、腎

機能、肝機能の検査成績、標準聽力検査成績についても比較検討した。その結果、著効 4 例、有効 4 例で有効率 80 % と、優れた治療効果が得られた。また臨床検査成績、および聴力検査成績においても異常を認めず、副作用は皆無であった。

* 鹿児島大学医学部耳鼻咽喉科学教室

OKB の血中濃度はほぼ安定し、同一症例で 4 日間連続投与した成績においても、同様の血中濃度の推移が認められた。また、最高血中濃度は $8.3 \mu\text{g}/\text{ml}$ 以下で、欧米で安全な上限とされている $10 \sim 12 \mu\text{g}/\text{ml}$ 以下であつた。

さらに、BIO 法と EIA 法による実測値ないしは算出値との間には、まったく問題となるような誤差はみられなかつた。よつて、EIA 法による血中濃度の測定法は、簡便で、精確かつ迅速性などの点で臨床的にきわめて有用であり、poor risk を有する基礎疾患に、重篤な感染症を合併し、有効領域と毒性発現領域の狭い aminoglycoside 剤を投与する必要がある場合、その有効血中濃度の範囲を適宜モニターしながら、必要時間それを維持し、しかも副作用を回避しうる有力な手段となることが判明した。

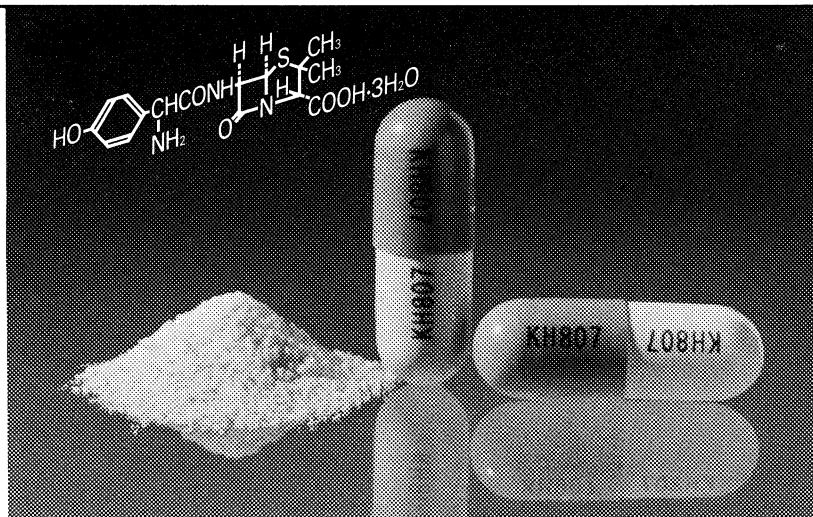
質 疑 応 答

栗山（独協医大） Enzymimmunoassay は抗菌活性の測定に応用するには感度が良すぎるくらいはないか。

山本（鹿児島大） Bioassay 法と Engymimmunoassay 法の両測定法で検索した限りでは、両者間に差は認められず、感度が良すぎるような事はなかつた。

佐藤（金沢医大） DKB の酵素抗体法の試料の入手法は？

化療学会でも、DKB の酵素法は再検討されている。その理由は $16 \mu\text{g}$ までしか測定できぬ点にあるようです（追加）。



健保適用

強い殺菌力。速効的な作用。

合成ペニシリン

要指 **パセトシン[®]** カプセル 細粒

アモキシシリン感性の大腸菌、変形菌(とくにブロテウス・ミラビリス)、インフルエンザ菌、淋菌、梅毒トレボネーマ、溶血連鎖球菌、腸球菌、肺炎球菌およびブドウ球菌による感染症に。
※ご使用に際しては製品に添付の説明書をご参照下さい。



協和醸酵工業株式会社

特許許諾 英国ビーチャム社