

Title	Use of Aminobenzyl Penicillin in Urological Infections.
Author(s)	OHMORI, Shuzaburo; IKEDA, Naoaki; MATSUNAGA, Shigetaka
Citation	泌尿器科紀要 (1965), 11(4): 333-336
Issue Date	1965-04
URL	http://hdl.handle.net/2433/112725
Right	
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	publisher

泌尿器感染症に対する Viccillin の治験

横浜警友病院泌尿器科

大 森 周 三 郎
池 田 直 昭
松 永 重 昂USE OF AMINOBENZYL PENICILLIN IN UROLOGICAL
INFECTIONS

Shuzaburo OHMORI, Naoaki IKEDA and Shigetaka MATSUNAGA

From the Department of Urology, Yokohama Keiyu Hospital

This report deals with clinical study on treatment of urinary tract infections with a new broadspectrum penicillin (Viccillin).

Oral administration of Viccillin, 1~1.5 gm a day for 3 to 10 days, was tried in 15 cases of cystitis, urethritis, prostatitis, pyelitis and epididymitis caused by staphylococci, gonococci, escherichia coli, or mixed of them.

The drug showed remarkable effects in clinical responses. Toxic signs were not observed with exception of 3 cases.

1. 緒 言

最近の合成 Penicillin の研究は急速な発展を遂げているが、我々は今回明治製菓より提供された aminobenzyl penicillin (Viccillin) を泌尿器感染疾患に使用し、見るべき効果をあげたので茲に報告する。

Viccillin は (以下 VC と略す) 経口投与で有効な広域性抗菌スペクトルを有し、グラム陰性菌にも有効で尿中への排泄量も多いと云われる。

2. 投 与 法

通常、成人 1 回 250~500mg (力価) を 1 日 4~6 回に服用せしめると良いとされているが、我々は軽症に対しては 1 回 500mg を 1 日 3 回 8 時間毎、重症に対しては 1 回 500mg を 1 日 4 回 6 時間毎に服用せしめた。症例に応じては対症的に各種薬剤を併用する場合もあったが、抗菌製剤は Viccillin のみを服用せしめた。

3. 臨床成績

我々が治療の対象に選んだものは泌尿器感染症例 15 例で、その治療成績は第 1 表に示す如くである。効果判定に際しては既に他の薬剤に耐性を示し治癒傾向を示さぬものに投与して効果を収めた場合、或いは投与後 5 日以内に殆んど治癒せしめ得たものを著効、一応みるべき効果を得たものを有効とした。VC により或る疾患を治癒せしめたとしても現在の価格及び強力な抗菌性の点からみて、他の低廉な抗生物質より更に卓越した力を有するか又は他の抗生剤に総べて耐性である様な細菌に対して有効である様な場合にこそ、この薬剤の真価を知り得るのであつて、他の抗生剤と同等の抗菌力を有するという点だけでは実際的ではないと考えられる。従つて治癒に導いたといつても、5 日後以上も VC を投与し続けねばならなかつた症例に対しては稍有効程度の判定基準を置くことにした。

症例の一部については起炎菌の培養を行ない、検出された菌について第 2 表に示す如く他の抗生剤についての感応錠テスト (デイクス法) を施行し、未だ VC の感応錠ディスクの用意がない為 VC の効果を併記することにより、この薬剤の細菌に対する感受性の傾向を知るべく試みた。この結果、或る場合には既に使用されている抗生剤より劣るという結果も認められた

第 1 表

症例	年齢	性別	病名	初診時所見						一日量	投与日数	経過	略治日数	副作用	効果	備考
				検体	蛋白球	赤血球	白血球	細菌	培養							
143	♀		慢性膀胱炎	尿	±	+	+	大腸	大腸	1,500	4日	4日後自覚症消失 蛋(-)赤(-)白(-)細(-)	4日	ナ シ	著効	
244	♂		非淋菌性尿道炎	膿			++	双球	G(+) 双球	1,500	10日	5日後双球菌(-)	5日	ナ シ	有効	
			精囊炎	前立腺液			++	大腸	大腸	1,500	10日	10日後大腸菌(-)	10日			
322	♀		急性膀胱炎	尿	++	+++	++	大腸	大腸	1,500	5日	3日後自覚症消失, 5日後 蛋(-)赤(-)白(-)細(-)	5日	ナ シ	著効	初診来FD, P.C., S.M., C.M. 使用も効なし
427	♀		淋菌性尿道炎膀胱炎	尿	++	++	++	双球	淋菌	1,500	5日	3日後自覚症消失, 白血球 (2~3ヶ/1視野)	5日	ナ シ	著効	
535	♀		急性膀胱炎	尿	+	+	++	大腸	大腸	2,000	4日	4日後全治	4日	ナ シ	著効	
630	♀		急性膀胱炎	尿	++	++	++	大腸	大腸	1,500	5日	5日後 蛋(-)赤(-)白(-)菌(-)	5日	ナ シ	著効	
723	♂		非淋菌性尿道炎	膿			++	球菌	葡萄	1,500	7日	4日, 7日後に亘るも白血球(+) 葡萄(+)	/	ナ シ	無効	初診来T.C., C.M., O.L., E.M. 投与も無効
828	♀		急性膀胱炎	尿	+	+	++	大腸	大腸	1,500	3日	3日後全治	3日	下痢	著効	
926	♂		慢性精囊及前立腺炎	精液			+	桿菌	大腸	2,000	25日	5日毎日に精液検査遂に自覚症, 白血球, 細菌消失せず	/	悪食思(-)	無効	VC使用前1年に亘りK.M., T.M., L., O.M., 等無効
1053	♂		尿道狭窄腎盂炎	尿	++	++	+++	大腸	大腸	1,500	15日	3日後下熱, 5日後蛋(+) 赤(+) 白(+) 菌(-)も15日後全治	15日	食思(-) 舌苦	有効	
1143	♂		単純性副睾丸炎(左)	尿	±	-	-	不明	/	1,500	5日	5日後腫脹軽快	5日	ナ シ	著効	
1241	♀		間質性膀胱炎	尿	+	+	++	球菌	葡萄	1,500	10日	10日後菌(-)も蛋(+) 赤(+) 白(+) 菌(+) で膀胱症状尚高度	/	ナ シ	菌の有効	VC投与10日後間質性膀胱炎と確定投与中止
1326	♂		非淋菌性尿道炎	膿			++	球菌	葡萄	1,500	5日	5日後 菌(-)自覚症(-)	5日	ナ シ	著効	
1428	♀		右腎盂腎炎	尿	+	+	++	大腸	大腸	1,500	7日	4日後 蛋(±)赤(-)白(2~3/1視野)細菌(-)	4日	ナ シ	有効	腎結石の為屢々再発種々薬剤使用中
1547	♂		非淋菌性尿道炎前立腺炎	膿			++	球菌	葡萄	1,500	9日	9日後 白血球(+) なるも菌(-)培養も(-)	9日	ナ シ	やや有効	既にFD, T.M., E.M., C.M. も効なくVCで軽快も投与中止10日後再発

が、総体的には明らかに在来の抗生剤に耐性を有している多くの菌に対して感受性を示している。

4. 症 例

我々が治療の対象とした症例のうち、多少とも注目すべきものについて略述する。

症例2. 非淋菌性尿道炎及精囊炎

従来非淋菌性尿道炎、精囊炎等は抗菌剤の長期に亘る使用にもかかわらず甚だ治癒させ難いとされている。本症例に於ては排尿痛、会陰部鈍痛、尿道よりの

排膿を主訴として受診し、膿よりグラム陽性双球菌、前立腺マッサージによる分泌液よりは、大腸菌を検出し得たもので、患者は既に1カ月にも亘りクロラムフェニコールを自身で購入し服用し続けて居たが全く無効であつたというものである。これに対しVCを1日1.5gr 投与せる所、5日目には主訴及排膿は全く消失した。念の為再び前立腺マッサージにより分泌液を検したところ双球菌は陰性で大腸菌のみ検出された。引き続きVCを投与した結果更に5日後には前立腺液培養で細菌は全く消滅した。

第 2 表

症 例	病 名	検 体	検出菌	感 受 性 デ イ ス ク											VC の 効 果
				EM	PC	SM	TM	CM	S	K	KM	L	OL	FD	
1	慢性膀胱炎	尿	大腸菌	-	-	±	+	-	-	+	+	-	-	-	著 効
2	非淋菌性尿道炎	尿道分泌物	G(+) 双球菌	+	+	+	+	-	-	+	-	+	-	有 効	
3	急性膀胱炎	尿	大腸菌	+	-	+	+	+	-	+	+	-	+	著 効	
5	急性膀胱炎	尿	大腸菌	+	-	+	+	+	-	+	+	-	-	著 効	
6	急性膀胱炎	尿	大腸菌	+	-	+	+	+	-	-	+	-	+	著 効	
7	非淋菌性尿道炎	尿道分泌物	白色 葡萄球菌	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	無 効	
8	急性膀胱炎	尿	大腸菌	+	-	±	+	+	-	+	+	-	-	著 効	
9	慢性精囊 前立腺炎	前立腺液	大腸菌	-	-	+	+	-	-	+	±	-	-	無 効	
10	腎盂炎	尿	大腸菌	+	+	+	+	+	-	-	+	+	+	有 効	
13	非淋菌性尿道炎	尿道分泌物	白色 葡萄球菌	+	+	-	+	+	-	-	+	+	+	著 効	
15	非淋菌性尿道炎 前立腺炎	尿道分泌物	白色 葡萄球菌	-	-	-	+	+	-	-	+	-	+	やや有効	

大腸—大腸菌 双球—双球菌 葡萄—葡萄球菌 G (+)—グラム陽性

蛋—蛋白 赤—赤血球 白—白血球 細—細菌

EM—エリスロマイシン PC—ペニシリン SM—ストレプトマイシン TM—テトラサイクリン

CM—クロラムフェニコール S—スルファイソキサゾール K—コリスチン KM—カナマイシン

L—ロイコマイシン OL—オレアンドマイシン FD—フラダンテン VC—ビクシリン

症例3. 急性膀胱炎

頻尿、排尿痛等で受診、スルファ剤、マイシリン、クロラムフェニコール等で治療した結果、自覚症は緩解したにもかかわらず尿中の大腸菌は消失せず、発病1週間を経てVCを1日1.5gr投与し5日後に尿培養で菌陰性の結果を得た。

症例4. 淋菌性尿道膀胱炎

激烈な血尿及排尿痛を以て受診、検尿により淋菌多数を認めた。直ちにVC1日1.5grを投与した処3日目には血尿は停止し自覚症も極めて軽減した。更に1.5gを2日間投与し検査の結果、尿中蛋白(-)、細菌(-)となり、投与以来5日にして淋疾を完治せしめた。

症例1, 5, 6, 8

此等症例は何れも大腸菌による急性膀胱炎に対し直ちにVCを投与せるもので、総べて発病以来3~5日以内に完治せしめたものである。この種の疾患に対してはVCが極めて有効であることが確かめられた。

5. 総 括

既に述べた如く重複せるものを含めて膀胱炎に6例、非淋菌性尿道炎に4例、淋菌性尿道膀胱炎に1例、精囊、前立腺炎に2例、副睾丸炎に

1例、腎盂炎、腎盂腎炎に2例、症例数については15名についてVCを使用した。起炎菌は大腸菌及白色葡萄球菌が主であり、副睾丸炎では不明であつた。VC使用の結果は急性膀胱炎及び急性淋病に関しては他の抗生物質に比し優れた効果を有し、早期に治癒せしめ得たが、従来より抗生物質の強力投与にもかかわらず治癒させ難いとされている慢性の非淋菌性尿道炎、精囊前立腺炎、間質性膀胱炎等の根治に対しては他の抗生物質と同様に期待通りの治療効果は得られなかつた。しかし症例2, 症例13, の如く此等の想像に反して有効であつた例も認められる点より、一応、難治の尿道、精囊、前立腺炎に対しVCを試みるべき価値を有すると考える。尚、大腸菌性の腎盂炎、腎盂腎炎に対してはVCが有効であり、以上の事実より総括すると15例中12例が著効乃至有効、1例がやや有効、2例が無効という結果になつた。全体的に大腸菌性の急性疾患には極めて有効で慢性の葡萄球菌性疾患には余り期待は出来ぬとの推測が成される。但し我々の症例は僅か15例に過ぎないの

で結論的に有効性を云々することは出来ない。

副作用として VC 使用15例中 3 例にこれを認め、内容は下痢 1 例、食慾不振 2 例で悪心、舌苔を訴えた。しかしこれ等副作用は投与中止後は何れも緩解した。食慾不振を訴えたのは VC の投与がそれぞれ10日及25日の長期に互つたものであり、10日以内の投与では食慾不振の例は認められなかつた。以上の結果よりこの程度の VC の副作用に関しては重大にとり上げる必要はないと考える。

6. 結 語

我々は新抗生物質 Aminobenzyl penicillin (Viccillin) に関してその臨床効果について観察検討した結果、泌尿器感染症に対し有効なることを認め、臨床的に充分使用し得ると考える。

主 要 文 献

- 1) Brown, D. M. & Acred, P. : Brit. Med. J., 1961~2 (5246) : 198, 1961.
- 2) Stewart, G. T., Coles, H. M. T., Nixon, H. H. & Holt, R. J.: Brit. Med. J., 1961 ~2 (5246) : 202, 1961.
- 3) Trafford, J. A. P., MacLaren, D. M., Lillcrap, D. A., Barns, R. D. S., Houston, J. C. & Knox, R.: Lancet, 1962~1 (7237): 987, 1962.
- 4) Bunn, P. A. : Antimicrob. Agents & Chemoth., 1961 : 739, 1962.
- 5) Rutenburg, A. M., Greenberg, H. L., Schweinburg, F. B. & Perreault, M. A.: Antimicrob. Agents & Chemoth., 1961 : 748, 1962.
- 6) Ross, S., Lovrien, E. W. Zaremba, E. A., Bourgeois, L. & Puig, J. R.: J. Amer. Med. Assoc., 182 : 238, 1962.
- 7) Kienitz, M. : Arzneimittel Forsch., 12 : 801, 1962.
- 8) Vinnicombe, J.: Lancet, 1962~1 (7240) : 1186, June 2, 1962.
- 9) 大越正秋・生亀芳雄・高村正衛：ビクシリン文献集（明治製菓），12~13：1962.
- 10) 市川篤二・伊藤一元・寺脇良郎：ビクシリン文献集（明治製菓），42~45：1962.

(1965年2月4日特別掲載受付)