

小児期尿路感染症に対する Sulfamethoxazole-Trimethoprim 合剤の臨床使用経験

東京女子医科大学第二病院小児科 森 川 由 紀 子

小児期の尿路感染症の管理のポイントは、再発の予防にある。最近サルファ剤 (SMX) にトリメトプリム (TMP) を配合した薬剤が開発され、欧米では小児への使用報告も多い。

今回われわれは、主として尿路感染症の再発予防及び慢性化した症例の管理を目的として、臨床的効果及び副作用の検討を行った。又、一部血中濃度の測定を行い、投与量の検討を行った。

結果およびまとめ

I. 10ヵ月～14才迄の男女児尿路感染症 27 例に SMX: 51.6 mg～16.7 mg/kg/day, TMP: 10.3 mg～3.3 mg/kg/day を延べ 1～10 ヲ月投与し、非常に有効であると思われた。

II. 適応は、反復する症例の再発防止と慢性化した症例にあり、特に他の薬剤で管理不能な症例に有効であると

思われた。

急性期の症例では、軽快後の再発予防及び起炎菌の証明できない例に有用性があると考えられた。

III. 血中濃度のピークは、SMX, TMP 共に投与後 2 時間にあり、投与量は SMX として 25 mg～40 mg/kg/day を 2 回に分けて投与するのが適当であると思われるが、長期に使用する場合には、尿中排泄が非常に良いところから、10 mg～20 mg/kg/day 1 日 1 回就寝前投与又は、20 mg～40 mg/kg/day 1 回を週 2 回投与する方法もよいと思われる。

IV. 顕微鏡的血尿及び蕁麻疹様発疹 (投与中止後消失) を各一例認めた以外、特記すべき副作用を認めず、長期投与例における血液一般及び血清化学的検査にも異常を認めなかった。又、軽度の腎不全を有する症例にも注意すれば使い得ると思われた。

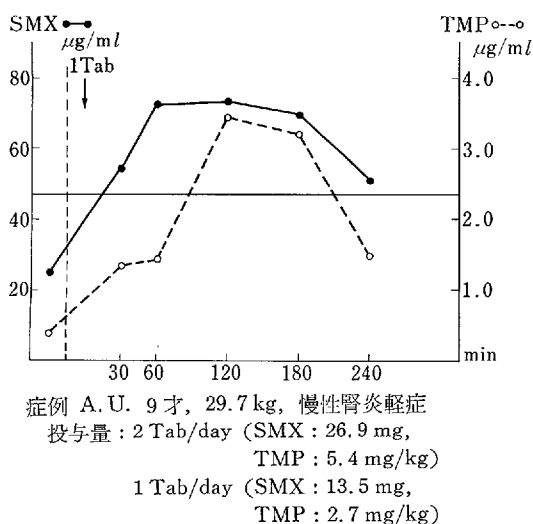


図 1 経時的血中濃度

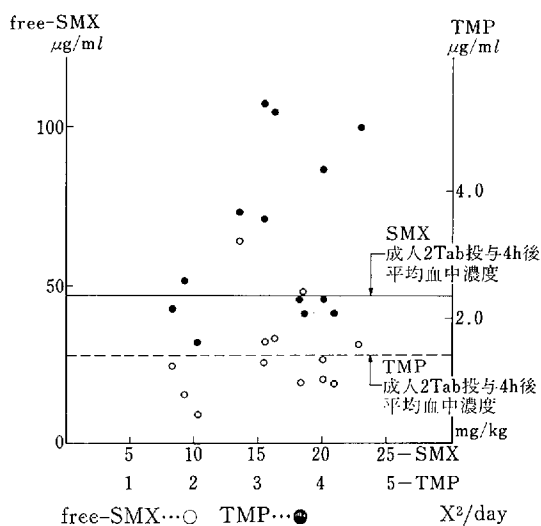


図 2 長期投与例投与 2 時間後血中濃度

↓ **検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

小児期の尿路感染症の管理のポイントは、再発の予防にある。最近サルファ剤(SMX)にトリメトプリム(TMP)を配合した薬剤が開発され、欧米では小児への使用報告も多い。

今回われわれは、主として尿路感染症の再発予防及び慢性化した症例の管理を目的として、臨床的効果及び副作用の検討を行った。又、一部血中濃度の測定を行い、投与量の検討を行った。