

今日の診療プレミアムVol.22 (C) 2012 IGAKU-SHOIN

表 22-1 代表的な抗菌薬のスペクトラムの概要<sup>(a-c)</sup>

a. グラム陽性球菌

	連鎖球菌	MSSA	MRSA	腸球菌
ペニシリン G	有効	無効	無効	ABPCと同じ
ABPC*1	有効	無効	無効	有効～いろいろ
第1世代セフェム	有効	有効	無効	無効
PIPC*2	有効	無効	無効	有効
黄色ブドウ球菌専用ペニシリン*3	有効	有効	無効	無効
CLDM	有効	有効	無効	無効
第2世代セフェム	有効	有効	無効	無効
第3世代セフェム	有効	有効	無効	無効
アミノグリコシド系*4	いろいろ	有効	いろいろ	いろいろ
キノロン系*5	いろいろ	有効	いろいろ	
塩酸バンコマイシン	有効	有効	有効	有効～いろいろ

備考

- \*1: 日本では使いやすいペニシリン。大量（成人 12 g/日）使用。ペニシリナーゼ産生株には無効であるので注意。
- \*2: 構造が ABPC に似ており意外にも腸球菌に活性あり。ただしペニシリナーゼ産生株には無効であるので注意。
- \*3: 日本で経口でフルクロキサシリン（クルペン<sup>®</sup>）、静注でクロキサシリン（メトシリン S<sup>®</sup>）があったが、現在、いずれも発売中止となってしまった。臨床医が使用しなかったためである。
- \*4: アミノグリコシドではストレプトマイシンが GM が腸球菌によいとされている。通常の感受性検査ですべてのアミノグリコシドが耐性となってしまう。特別な高濃度の検査が不可能な場合にはブラインドで使用せざるを得ない。
- \*5: 塩酸シプロフロキサシン、ノルフロキサシン、オフロキサシンあたりまで。新しい最近のキノロンは肺炎球菌を含む連鎖球菌にもよい活性があるとされる。

b. グラム陰性桿菌

	大腸菌	<i>Proteus mirabilis</i>	<i>Proteus mirabilis</i> 以外	インフルエンザ桿菌	クレブシエラ	緑膿菌グループ	他のグラム陰性桿菌
ABPC	いろいろ	有効	無効	いろいろ～無効	無効	無効	無効
第1世代セフェム	有効	有効	いろいろ～無効	無効	有効～いろいろ	無効	いろいろ～無効
第2世代セフェム	有効	有効	いろいろ～無効	有効	有効～いろいろ	無効	いろいろ～無効
第3世代セフェム	有効	有効	有効～いろいろ	有効	有効	有効～いろいろ	有効～いろいろ
アミノグリコシド系	有効	有効	有効	有効	有効	有効～いろいろ	有効～いろいろ
キノロン系	有効	有効	有効	有効	有効	有効～いろいろ	有効～いろいろ
ST 合剤	有効	有効	有効	有効	有効	無効	有効～いろいろ

c. 嫌気性菌

	横隔膜上	横隔膜下
ペニシリン G	有効	無効
ABPC	有効	無効
PIPC	有効	無効
黄色ブドウ球菌専用ペニシリン	無効	無効
CLDM	有効	有効
メトロニダゾール	いろいろ	有効
第1世代セフェム	無効	無効

(c. 嫌気性菌：つづき)

	横隔膜上	横隔膜下
第2・3世代セフェム	いろいろ	無効
セファマイシン系セフェム	有効	有効
キノロン系	いろいろ～無効	いろいろ～無効
エリスロマイシン	無効	無効
塩酸バンコマイシン	グラム陽性球菌はすべて有効	
サルファ剤	無効	無効

(a～cとも、青木眞：レジデントのための感染症診療マニュアル p. 19～20, 2000, 医学書院より)