

溶連菌性咽頭・扁桃炎の治療

溶連菌性咽頭・扁桃炎は、急性腎炎やリウマチ熱の二次感染を引き起こす可能性があり、それらを防ぐためにも溶連菌に優れた抗菌力をもつ薬剤を使用することが大切です。溶連菌 (*S. pyogenes*) の各薬剤に対する感受性では、セフジニルは1999年以降、全株が感受性株でした。一方、マクロライド系抗菌薬では、2002年分離菌において、約10%の耐性株がみられています(表1)。

また小児においては、優れた抗菌力に加え、服用コンプライアンスが重要なポイントになります。セフジニルは、小児用細粒の味がよいことなどから、服用コンプライアンスが高いといわれています。

以上より、溶連菌に対する抗菌力の強さ、服用コンプライアンスの高さなどから、軽症・中等症の溶連菌性咽頭・扁桃炎に対しては、セフジニル等のセファロスポリン系抗菌薬が推奨されます(図7)。

表1 *S. pyogenes* における各薬剤に対する感受性株の割合

	1999年	2000年	2001年	2002年
セフジニル	100%	100%	100%	100%
クラリスロマイシン	98%	90%	96%	90%
アジスロマイシン	—	—	96%	86%

CLSI (旧NCCLS) 基準より

星野和夫ほか: Pharma Medica 18 (11): 149, 2000、星野和夫ほか: Pharma Medica 19 (11): 131, 2001、
星野和夫ほか: Pharma Medica 20 (9): 213, 2002、小川美保ほか: Pharma Medica 21 (12): 129, 2003より作表

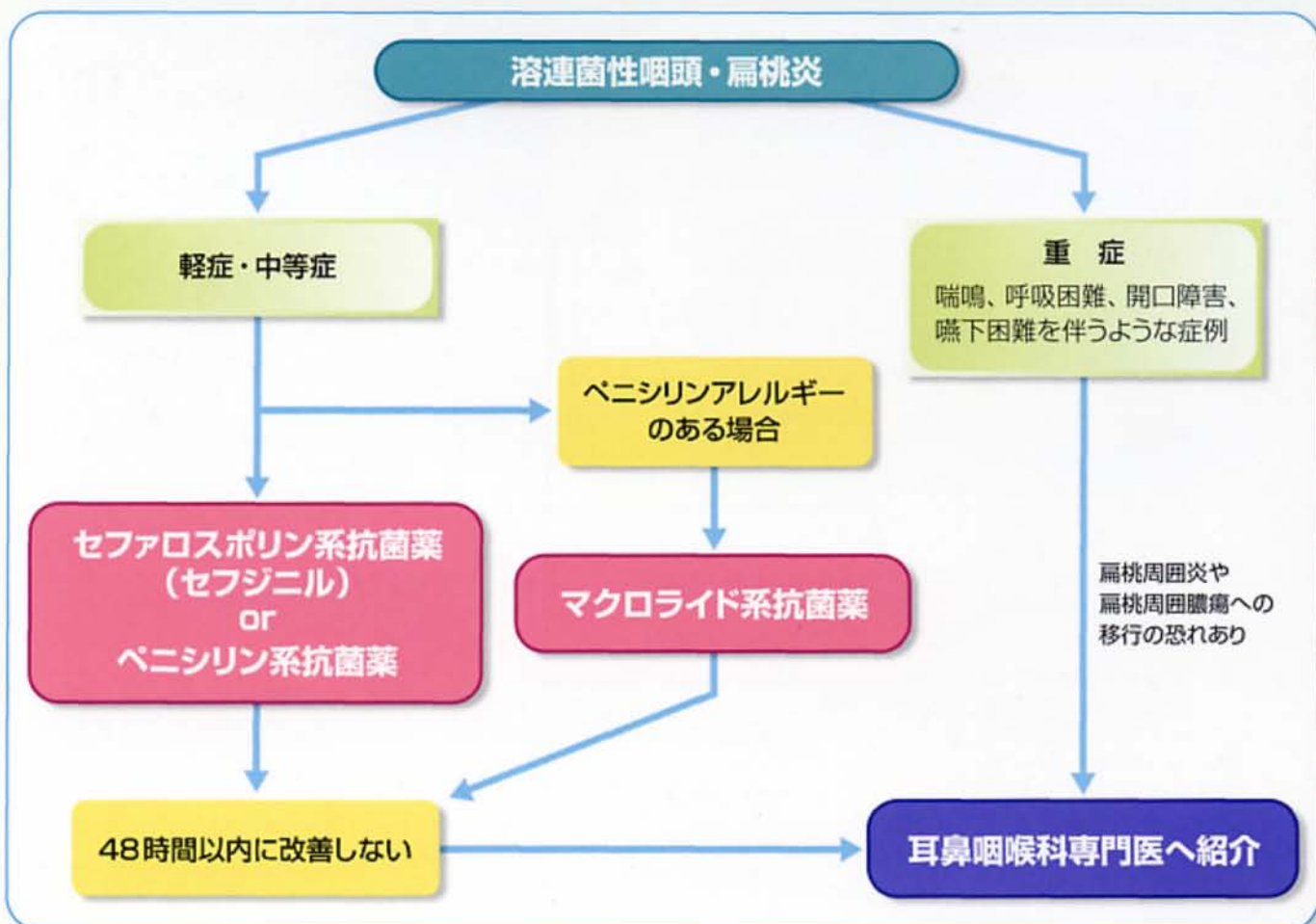


図7 溶連菌性咽頭・扁桃炎に対する抗菌薬治療