

# 目録

抗生物質 .....	3
<b>βラクタム系</b> .....	3
ペニシリン系 .....	3
セフェム系 .....	3
アズトレオナム<AZT> .....	5
カルバペネム .....	5
<b>マクロライド系</b> .....	5
<b>アミノ配糖体</b> .....	5
<b>キノロン系</b> .....	6
<b>テトラサイクリン</b> .....	6
<b>チゲサイクリン&lt;TGC&gt;</b> .....	6
<b>ポリペプチド系</b> .....	6
<b>サルファ剤</b> .....	7
<b>ホスホマイシン</b> .....	7
<b>グリコペプチド系</b> .....	7
<b>リネゾリド&lt;LZD&gt;</b> .....	7
<b>ダプトマイシン&lt;DAP&gt;</b> .....	7
<b>クリンダマイシン&lt;CLDM&gt;</b> .....	7



# 抗生物質

## βラクタム系

### ペニシリン系

#### 天然ペニシリン

- 例：ペニシリンG<PCG>
- 有効：連鎖球菌（感染性心内膜炎、髄膜炎、肺炎、喉頭炎、扁桃炎、中耳炎、猩紅熱、丹毒）、破傷風、炭疽、ジフテリア、放線菌、梅毒、レプトスピラ
- 無効：グラム陰性菌、ブドウ球菌
- 放線菌、梅毒、レプトスピラの治療で、投与後6～48時間ヤーリッシ・ヘルクスハイマー反応に注意

#### ペニシリンナーゼ抵抗性ペニシリン

- 例：メチシリン<DMPPC>□オキサシリン<MPIPC>□ナフシリン<NFPC>
- 有効：メチシリン感受性黄色ブドウ球菌<MSSA>
- 無効：グラム陰性菌、腸球菌
- 連鎖球菌に天然ペニシリンのほうが優れるから、ペニシリンナーゼ抵抗性ペニシリンはMSSAだけに使う、とくにMSSAによる血流感染と感染性心内膜炎はナフシリンを選ぶ

#### 広域ペニシリン

- 例：アンピシリン<ABPC>□アモキシシリン<AMPC>
- 有効
  - グラム陽性球菌：連鎖球菌□MSSA□エンテロコッカス・フェカリス、ピロリ菌（腸球菌に天然ペニシリンより優れる□MSSAの場合はβラクタマーゼ阻害剤と併用□AMPCはエンテロコッカス・フェカリスの第一治療薬）
  - グラム陰性桿菌（βラクタマーゼ阻害剤と併用）：ヘモフィルス□モラクセラによる副鼻腔炎、中耳炎、肺炎、プロテウス・ミラビリスによる泌尿器感染（尿pH↑と結石）
  - 嫌気性菌（βラクタマーゼ阻害剤と併用）：バクテロイデス
  - グラム陽性桿菌：リステリア

#### 緑膿菌に有効な広域ペニシリン

- 例：ピペラシリン<PIPC>□メズロシリン<MZPC>
- 適応：耐性リスクが高いグラム陰性菌による感染□好気性菌と嫌気性菌の腹腔重複感染
- グラム陽性菌に感受性が弱い

### セフェム系

## セファロスポリン

無効：腸球菌（天然の耐性）と嫌気性菌（基本的不可）

### 第一世代

- 例：セファゾリン<CEZ>□セファラジン<CED>□セファレキシシム<CEX>□セファドロキシム<CDX>
- 有効：MSSAと連鎖球菌（第三世代より強い）
- 無効：グラム陰性菌（βラクタマーゼに不安定ため）
- MSSAによる血流感染と感染性心内膜炎はセファゾリンを選ぶ
- 原型として尿中排泄されるため、グラム陽性菌による尿路感染に適応
- 周術期予防

### 第二世代

- 例：セフプロキシム<CFPZ>□セファクロル<CCL>□セフロキシム<CFM>
- 有効：肺炎連鎖球菌（第一世代より強い）□MSSA□第一世代より弱い）、ヘモフィルスとモラクセラなど一部のグラム陰性菌
- 無効：サルモネラ、赤痢菌、腸内細菌科

### 第三世代

- 例：セフトリアキソン<CTRX>□セフォペラゾン<CPZ>□セフトジジム<CAZ>□セフトジニム<CFDN>□セフィキシム<CFIX>
- グラム陽性菌にやや弱い、腸内細菌科にもっと強く、サルモネラと赤痢菌にも有効
- CPZとCAZは緑膿菌に有効
- CPZは胆汁排泄されるため胆道感染に適応

### 第四世代

- 例：セフェピム<CFPM>□セフピロム<CPR>
- 第三世代の抗菌スペクトルとほぼ同じ、ブドウ球菌とエンテロバクター・クロアカに有効
- AmpC型βラクタマーゼに安定

### 第五世代

- ほぼ第三世代のスペクトラムと同じでMRSAにも有効

## セファマイシン

- 例：セフォキシチン<CFX>□セフメタゾール<CMZ>□セフミノクス<CMNX>
- 第二世代セファロスポリンの抗菌スペクトルとほぼ同じ、嫌気性菌にも有効（バクテロイデスの耐性は増えるが）
- ESBLに安定
- 耐性グラム陰性菌に適応、嫌気性菌が含まれる周術期予防

## オキサセフェム

- 例：ラタモキシフ<LMOX>

## アズトレオナム<AZT>

- グラム陰性菌だけ有効、緑膿菌に有効
- メタロ-β-ラクタマーゼに安定
- ほかのβラクタムと交差アレルギーなし

## カルバペネム

- 例：イミペネム・シラスタチン<IPM/CS>□メロペネム<MEPM>
- 有効
  - グラム陽性球菌：ブドウ球菌、連鎖球菌、腸球菌に有効であるがほかのβラクタムより優れない
  - グラム陰性菌：腸内細菌科に強く、緑膿菌やアシネトバクターなどブドウ糖非発酵菌に有効~~（エルタペネムを除く）~~
  - 嫌気性菌□バクテロイデスなど）
- 無効□Stenotrophomonas maltophilia□天然の耐性）、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌<MRSA>□カルバペネム耐性腸内細菌<CRE>□バンコマイシン耐性腸球菌<VRE>
- ESBLに安定
- 適応：耐性菌による感染（院内肺炎、複雑性尿路感染症）、嫌気性菌が含まれる重複感染、無顆粒球症の発熱
- IPM/CSはノカルディアと非定型抗酸菌（マイコバクテリウム・アブセサス）に強い
- IPM/CSの重大な副作用は中枢神経症状
- MEPMはBurkholderia cepaciaなどブドウ糖非発酵菌に強い

## マクロライド系

- 例：エリスロマイシン<EM>□アジスロマイシン<AZM>□クラリスロマイシン<CAM>
- 適応：非定型肺炎、慢性閉塞性肺疾患の急性増悪を予防（ヘモフィルス、モラクセラ）、結膜炎（クラジミア）、性器感染（クラジミア、一部の淋菌、ヘモフィルス）、非定型抗酸菌、ジフテリア、百日咳、カンピロバクター、回帰熱
- 無効：グラム陽性菌、腸内細菌科に作用は弱く、EMはヘモフィルス、モラクセラに無効
- CAM□ピロリ菌、一部の非定型抗酸菌
- EMはCYP3A4を抑えるため□AZMのほうが優れる
- マクロライド耐性が増えてくるため、成人はキノロン系へ検討する

## アミノ配糖体

- 例：アミカシン<AMK>□ゲンタマイシン<GM>□ストレプトマイシン<SM>
- βラクタムと併用して、重症または耐性グラム陰性菌感染の治療
- 有効：緑膿菌、抗酸菌、ノカルディア、ブルセラ
  - 腸内細菌科、緑膿菌、アシネトバクタ□□AMK
  - 結核□SM
- 無効：嫌気性菌

## キノロン系

- 例：シプロフロキサシン<CPFX>□レボフロキサシン<LVFX>□モキシフロキサシン<MFLX>
- 有効：
  - 肺炎球菌などグラム陽性球菌
  - ヘモフィルス、モラクセラ、腸内細菌科などグラム陰性桿菌
  - ブドウ糖非発酵菌に大抵有効
- MFLX□肺炎球菌に強く、嫌気性菌に有効（他のキノロンは嫌気性菌に無効）、緑膿菌に弱い
- CPFX□緑膿菌が含めグラム陰性菌にやや強く、肺炎球菌に弱い
- 適応：呼吸器感染、尿路感染（キノロン耐性大腸菌が増えるので再検討が必要）、結核の第二治療薬
- 禁忌：（軟骨発達障害のため）十八歳以下、妊娠、哺乳，（不整脈になりうる）QT延長、低カリウム血症
- 注目な副作用：血糖の高値、中枢神経症状（とくにNSAIDsと併用）、日光過敏、軟骨発達障害□QT延長、不整脈

## テトラサイクリン

- 例：ドキシサイクリン<DOXY>□ミノサイクリン<MINO>
- 有効：
  - 非定型菌
  - グラム陽性菌：黄色ブドウ球菌（市中感染型MRSA□□Propionibacterium acnes□ざ瘡）
  - グラム陰性菌：ヘモフィルス、モラクセラ、腸内細菌科の一部、ブドウ糖非発酵菌
- 無効：連鎖球菌
- 適応：
  - クラジミア□リケッチア□ブルセラ□コレラむ□ペストの第一治療薬
  - ペニシリンアレルギー場合、スピロヘータ、破傷風、梅毒などの治療

## チゲサイクリン<TGC>

- 有効：ブドウ球菌、連鎖球菌、腸球菌□MRSA□ペニシリン耐性肺炎球菌<PRSP>□ヘモフィルス、モラクセラ、一部の腸内細菌科、一部のブドウ糖非発酵菌、バクテロイデス、非定型菌
- 無効：プロテウス、緑膿菌、プロビデンシア
- アシネトバクター感染の治療に、他の抗生物質が効かない場合□TGCは使える

## ポリペプチド系

- 例：ポリミキシンB<PL-B>□ポリミキシンB/コリスチン<CL>□バシトラシン<BC>
- 有効：耐性腸内細菌科、緑膿菌、アシネトバクター
- 無効：グラム陽性菌、一部のグラム陰性菌（プロテウス、プロビデンシア、セラチア□Burkholderia□嫌気性菌）
- 副作用：腎機能障害□神経系障害
- 多剤耐性グラム陰性桿菌の最終手段！

## サルファ剤

- 例：ST合剤
- 適応： **Stenotrophomonas maltophilia**、**Burkholderia cepacia**、ノカルディア、ニューモシスチス肺炎、トキソプラズマの第一治療薬
- 無効：腸球菌、連鎖球菌、腸内細菌科

## ホスホマイシン

- 有効：MRSA、連鎖球菌、腸球菌、腸内細菌科、ESBL、緑膿菌
- 適応：尿路感染症

## グリコペプチド系

- 例：バンコマイシン<VCM>、テイコプラニン<TEIC>
- 適応：耐性**グラム陽性菌による重症感染症とMRSA感染症**
  - 感染性心内膜炎、MRSA
  - 髄膜炎、PRSP
  - 骨髄炎、MRSA
  - 敗血症、MRSA
- 作用が遅いので、MSSAと腸球菌による感染症はβラクタム系が優れる
- 体重と腎臓機能に基づいて投与量を決めるため、濃度モニターが必要となる

## リネゾリド<LZD>

- 有効：VCMとほぼ同じ、VCM耐性腸球菌、ノカルディア、結核、**MRSA肺炎**（肺の組織に高濃度）
- 肝代謝のため腎臓機能不全に安全
- 副作用：投与10日後、可逆性の骨髄抑制とくに血小板減少

## ダプトマイシン<DAP>

- 適応：MRSA、腸球菌による血流感染症
- 組織に低濃度のため、肺炎などに無効
- 副作用：クレアチンキナーゼ高値、PT延長

## クリンダマイシン<CLDM>

- 有効：黄色ブドウ球菌、MSSA、市中感染型MRSA<CA-MRSA>、嫌気性菌
- 無効：腸球菌、連鎖球菌
- 適応
  - MSSA、CA-MRSAによる皮膚（ざ瘡など）、軟部組織感染症
  - 骨髄炎
  - セフェム系アレルギー患者の周術期
  - ST合剤アレルギー患者のニューモシスチス肺炎（プリマキンと併用）

- 再発しやすいため、黄色ブドウ球菌による血流感染症に使わない

From:

<https://irdya.top/> - 漂流記

Permanent link:

<https://irdya.top/ja/med/abx>

Last update: **2022/05/26 03:24**

