

蛋白質合成阻害

P143

○ Lincomycin と Clindamycin

主に肝胆排泄

第2次選択薬剤とみなされている。

グラム陰性桿菌に無効

以下の呼吸器感染症に有効

- S. aureus
- S. pneumoniae
- S. pyogenes
- Mycoplasma pneumoniae
- 嫌気性菌: Bacteroides など

↓
肝代謝であるので
腎機能に投与量を
増減する必要がない。

cf) 嫌気性菌に有効あり

Clindamycin

Metronidazol

第2世代セファロsporin

β-ラクタマーゼ阻害剤

* グラム陽性菌にも有効。

腐敗型A群レンサ球菌で用いられる

→ 菌の外毒素産生の抑制が期待される。

↓
高齢者の【肺炎下】性肺炎（嫌気性菌）

β-lactamase 産生抑制作用がある。↑口腔内のグラム陰性嫌気性菌

[副作用] Clostridium / Clindamycin

[偽膜性] 大腸炎の最も代表的な起因薬剤。

急速な静注は心停止の可能性あり。

常在菌のほとんどは嫌気性菌

Clostridium difficile

[作用機序]

macrolide に同じ。

P197

○ ケトライド系 (テリスロマイシン telithromycin)

[作用機序]

50S リボソームに結合。23S rRNA の2箇所¹に結合するため、エリスロマイシンなどのマクロライドと交差耐性を示さない。

[適応]

マクロライド系と同様の抗菌域を有するが、ペニシリン耐性肺炎レンサ球菌、マクロライド耐性肺炎レンサ球菌に利用すべき

◇ 核酸合成阻害薬 殺菌的

○ Quinolone 主に経口剤、多くは腎排泄

chloroquine の合成中間体

Old quinolone: Nalidixic acid (1962年)

尿路感染症に有効。

血清タンパクと結合して細菌まで届かないが、腎で血清タンパクから離れるため。腎排泄

グラム陽性菌無効 → グラム陰性菌に限定