

泌尿器科領域における Cefatrizine の使用経験

河 村 信 夫・大 越 正 秋

東海大学医学部泌尿器科教室

Cefatrizine (CFT) は半合成セファロsporin系抗生物質でセファレキシン(CEX)より抗菌力が強いといわれる。今回われわれは萬有製薬(株)から同剤のカプセルの提供を受け、臨床的に使用する機会を得たので報告する。

§ 臨 床 成 績

a) 対象および投与方法

昭和50年2月から7月までの間に、東海大学医学部附属病院泌尿器科外来を受診した25名の尿路感染症を有する患者を対象とした。そのうち8例は脱落し、判定し得たものは男子3例、女子14例であった。

用量は 125mg または 250mg のカプセルを1日3～4回投与とし、1日 500～1,000mg を使用した。

b) 判 定

判定には細菌の消失、尿中白血球の消失または減少、自覚症状の改善、の3項目を主な指標とし、とくに急性単純性膀胱炎については、われわれが昭和50年度の化学療法学会総会において提示した「膀胱炎研究会の薬効判定基準」(Abb. 1)に準じて判定した。すわなち、起炎菌と、尿中白血球、排尿痛の消失の3つを、投与3～4日目で認めるものを著効とし、以下この3つのパラメーターの組合せによって有効、無効を判定した。

c) 結 果

Tabelle 1 のとおりである。著効13、有効2、無効2と判定された。有効率 88.2% である。このうち急性膀胱

Tabelle 2.

Nr.		Haemogramm									ALP	LDH	GOT	GPT	BUN	BSG (1st)	Krea- tinin
		Rote	Weiße	Hb	N	E	B	M	L	Ht							
1	vor Med. 7T nach Med.				63 85			2 15	35 13.5		37 31.1	205 145	39 20	14 18	9.8 9.0		
2	vor Med. 3T nach Med.	456 441	6,700 6,000	11.7 11.2	66 65			1 2	33 33				9 16	6 6	10 9.4	52 58	
4	vor Med. 7T nach Med.	340 413	8,000 5,700	10.3 13.2	68 62			7 2	25 36	31.4 37.5	53 63	180 166	9 15	12 10			
5	vor Med. 7T nach Med.	462 440	7,500 4,500	14.5 13.9	72 57		2	4 1	24 40	41.3 39.3							
6	vor Med. 7T nach Med.											175 180	8 20	10 9			
7	vor Med. 7T nach Med.										45 53		17 17	13 18	15.9 13.0		
8	vor Med. 7T nach Med.	383 398	5,600 5,300	11.2 12.9	63 62		1	4 1	33 36	34.8 36.9	30 26	127 123	13 12	11 11			
9	vor Med. 14T nach Med.	404 389	5,200 4,500	12.5 12.2	67 37			1 5	32 56	37.2 35.4	56 65		15 12	11 9	15.1 18		1.0
10	vor Med. 9T nach Med.	389 409	7,300 5,200	13.1 12.4	70 55		3	8 6	22 35	35.5 35.9							
11	vor Med. 7T nach Med.	405 405	6,900 5,900	12.4 12.3	66 51		2	3 5	29 41	35.9 35.9	63 57	135 113	14 19	8 10			
17	vor Med. 14T nach Med.	546	14,000	17.0							71		19	16	15		

Tabelle 1.

Nr.	Name	Lj.	G.	Diag.	CFT Menge/T	Subj. Symp.	Leuko. in urine	Bakterien
1	M. T.	36	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	30-40	<i>E. coli</i> 5×10^5
						nach Med. —	1/2 GF	—
2	T. K.	35	W	Pyelonephritis acuta	1,000mg	vor Med. Fieber	mäßig	<i>E. coli</i> 8×10^6
						nach Med. —	—	—
3	K. H.	32	W	Pyelonephritis acuta	500mg	vor Med. Fieber	mäßig	<i>E. coli</i> 1×10^6
						nach Med. —	—	—
4	T. O.	55	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	mehr	<i>E. coli</i> 4×10^6
						nach Med. —	—	—
5	T. T.	20	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (+)	unzählbar	<i>E. coli</i> $>10^5$
						nach Med. —	1/5 GF	—
6	N. K.	38	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	10	<i>E. coli</i> 8.1×10^6
						nach Med. —	—	—
7	T. I.	54	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	mehr	<i>E. coli</i> 1.3×10^6
						nach Med. —	1/5-6 GF	—
8	Y. T.	25	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	mehr	<i>E. coli</i> 8×10^6
						nach Med. —	—	—
9	M. Y.	57	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (±)	30-50	<i>E. coli</i> 3×10^7
						nach Med. —	—	—
10	T. M.	36	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (±)	mäßig	<i>E. coli</i> 2×10^5
						nach Med. —	—	—
11	H. S.	27	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	mehr	<i>E. coli</i> 7×10^7
						nach Med. —	—	—
12	T. S.	46	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	mehr	<i>E. coli</i> 1.5×10^7
						nach Med. —	1/2-3	—
13	H. T.	31	W	Cystitis acuta	500mg	vor Med. M. S. (++)	mehr	<i>E. coli</i> 6×10^6
						nach Med. +	—	—
14	S. T.	53	W	Pyelonephritis acuta	750mg	vor Med. Fieber	5-6	<i>E. coli</i> 6×10^5 <i>P. mirabilis</i> 9×10^8
						nach Med. —	—	—
15	M. E.	41	M	Prostatitis acuta	500mg	vor Med. Pollakiurie	10-15	<i>E. coli</i> 1.7×10^5
						nach Med. —	10	—
16	T. K.	32	M	Cystitis chronica + Prostataadenom	1,000mg	vor Med. —	mäßig	<i>Al. faecalis</i> 2×10^7
						nach Med. —	mäßig	<i>Pseudomonas</i>
17	T. T.	39	M	Prostatitis acuta	500mg	vor Med. Pollakiurie	mehr	<i>E. coli</i> 1.2×10^6
						nach Med. Pollakiurie	mehr	<i>E. coli</i> 7×10^4

Bakterien MHK für			Bakteriensensibilität für										Beurteilung d. Wirkungs	
CFT	CEX	ABPC	CEX	CP	TC	KM	SM	GM	PCA	PCB	CL	NA		
			≡	≡	≡	≡	+	≡	≡	≡	≡	≡	sehr gut	
6.25	100	3.13	≡	≡	+	≡	+	≡	≡	≡	≡	≡	sehr gut	am 3. T. beurteilt
12.5	50	12.5		≡	+	≡			+		≡	+	sehr gut	am 3. T. beurteilt
1.56	6.25	3.13	≡	≡	≡	≡	+	≡	≡	≡	+	+	sehr gut	
6.25	25	100											sehr gut	
3.13	12.5	3.13	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	sehr gut	
3.13	12.5	3.13	≡	≡	—	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	sehr gut	
				≡	+	≡	+		≡		≡	+	sehr gut	
				—	—	≡			—		≡	+	gut	
6.25	12.5	100	≡	—	—	≡	+	≡	—	—	≡	≡	sehr gut	
6.25	25	6.25		≡	+	≡	+		+		≡	+	sehr gut	
0.78	6.25	3.13	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	≡	+	sehr gut	
50	12.5	100	+	—	—	≡	+	≡	—	—	≡	+	sehr gut	
			<i>E. coli</i> ≡	—	—	≡	+	≡	≡	≡	≡	≡	sehr gut	
			≡	≡	+	≡		≡	≡	≡	≡	≡	gut	
100	100	100											schlecht	
			≡	—	—	≡	+	≡	—	—	≡	+	schlecht	

Abb. 1 Regel der Beurteilung
(für Cystitis acuta)

Sub. Klage	Negativierung			Besserung			Stationär		
Pyurie	Normalisierung	Besserung	Stationär	Normalisierung	Besserung	Stationär	Normalisierung	Besserung	Stationär
Bakterien	Negativierung								
	Verminderung								
	Stationär								




 : sehr gut
  : gut
  : schlecht

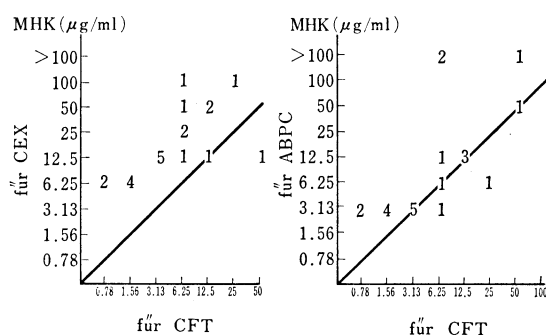
Tabelle 3. Sensibilität d. *E. coli*

Tabelle 4

MHK (μg/ml)	CFT	CEX	ABPC
<i>Alkali. faec.</i>	>100	>100	>100
<i>Staph. epid.</i> (1)	3.13	12.5	0.78
(2)	3.13	12.5	0.78
(3)	0.39	3.13	0.39
<i>Strept.</i>	0.195	1.56	0.098
<i>Ps. aeruginosa</i>	>100	>100	>100

炎だけをみると、著効10、有効1、無効0で、全例に有効であった。

菌種別にみると、*E. coli* については著効13、有効2、

無効1で、*Alkaligenes faecalis* に対して用いた1例は無効であった。

d) 検査所見および副作用

Tabelle 2 のとおり、11例について Cefatrizine 投与前後または投与後の検査所見について検討したが、とくに異常を認めなかった。

脱落例の中に2例の胃腸障害を認めた。軽度のもので投与中止により治癒した。

§ 臨床分離菌株に対する MHK

Cefatrizine と CEX, ABPC につき、臨床分離菌株に対する MHK を検討した。Tabelle 3, 4 のようになり、*E. coli* に対しては CEX, ABPC に比して Cefatrizine の効果がやや優るようである。

§ 結 語

- 1) Cefatrizine を17例の尿路感染症患者に使用し、有効15例、無効2例の結果を得た。
- 2) 副作用は25例中2例に認めた。軽度の胃腸障害であった。
- 3) *E. coli* に対して MHK は CEX よりも低い。

文 献

- 1) LEITNER, F.; R. E. BUCK, M. MISIEK, T. A. PURSIANO & K. E. PRICE: BL-S640, a cephalosporin with a broad spectrum of antibacterial activity: Properties *in vitro*. Antimicrob. Agents & Chemoth. 7: 298~305, 1975
- 2) LEITNER, F.; D. R. CHISHOLM, Y. H. TSAI, G. E. WRIGHT, R. G. DEREGIS & K. E. PRICE: BL-S640, a cephalosporin with a broad spectrum of antibacterial activity: Bioavailability and therapeutic properties in rodents. Antimicrob. Agents & Chemoth. 7: 306~310, 1975
- 3) WATANAKUNAKORN, C.; T. BANNISTER & C. GLOTZBECKER: Susceptibility of clinical isolates of *Enterobacteriaceae* to BL-S640, a new oral cephalosporin. Antimicrob. Agents & Chemoth. 7: 381~385, 1975
- 4) YOURASSOWSKY, E.; E. SCHOUTENS & M. P. VANDERLINDEN: Comparative inhibitory activity of BL-S640 and two other cephalosporins. J. Antibiotics 28: 590~593, 1975

DIE KLINISCHE ERFAHRUNG UBER CEFATRIZINE UROLOGISCHE STANDPUNKT

NOBUO KAWAMURA und MASAOKI OKOSHI
Urol. Abteil. d. Tokai Universitätsklinikum

- 1) Cefatrizine zu 17 urologische Patienten benutzt. Für 15 Patienten, effektiv und für 2 nicht effektiv, als Ergebnis.
- 2) Die Nebenwirkung war in zwei Fälle befunden. Die waren leichte Appetitlosigkeit und Diarrhoe.
- 3) Cefatrizine wirkt für *E. coli* in geringer MHK als CEX.