

口腔外科領域における T-1220 の使用経験

大森清弘・岩本昌平・近内寿勝
川端輝彦・村松英昭・遊佐康夫
東京歯科大学口腔外科第一講座
佐々木次郎・椎木一雄・武安一嘉
東海大学医学部口腔外科
出口 浩 一
東京総合臨床検査センター

本邦で開発された注射用ペニシリン系抗生物質 T-1220は、グラム陽性菌ならびにグラム陰性菌に対して抗菌性を示し、とくに *Klebsiella*, *Proteus*, *Pseudomonas*, *Serratia* などには、CBPC あるいは SBPC よりも、臨床分離菌に対する感受性分布においてすぐれた感受性を示している¹⁾。われわれは口腔領域の急性化膿性炎症患者に対して本剤を使用したので、報告する。

I. 臨床使用成績

1) 使用対象

東京歯科大学病院口腔外科ならびに東海大学病院口腔外科において昭和51年5月から10月までの6カ月間に訪れた口腔領域の急性化膿性疾患36例に T-1220 を使用した。疾患別内訳を Table 1 に示した。骨膜炎は顎骨炎とし、蜂窩織炎、顎下リンパ節炎および皮下膿瘍は顎骨周辺の蜂窩織炎に含め、顎骨内嚢胞の感染と手術後感染を起こした症例を二次感染、創部感染に含めた。対象症例の年齢は Table 2 に示したように、3歳10カ月から73歳までの間に分布し、男性19例、女性17例であった。

2) 投与方法

必ず本剤投与前に皮内反応を行なって異常のないことを確認してから本剤を投与した。

投与方法は、Table 3 に示すように、筋注、静注および点滴静注で行なった。筋注は、生理食塩液 2~4 ml に 1~2 g (2ml あたり 1 g) を溶解し、三角筋あるいは臀筋に投与した。静注は、5%ブドウ糖液 20 ml に 1~3 g を溶解し、約5分間で前腕皮静脈より投与した。点滴静注は、ソリタ T₁、ソリタ T₃ あるいはソリタ T₄ 500 ml に、またはラクテック G 500 ml に、その他クリニット 300 ml あるいは 500 ml に 2~4 g を溶解し、1~2 時間で投与した。

3) 治療効果判定基準

T-1220 投与による治療効果の判定は、日本口腔外科学会の抗生物質効果判定基準委員会の基準に従い、点数法により投与開始時の合計点数を分母に、投与3日後の

合計点数を分子にした評点比が0.7以上を無効、0.3以下を著効とし、その間のものを有効とした。また5日後の点数を参考値として補正に利用した。

なお、外科的処置(穿刺あるいは切開)は、36例中2例を除いて34例に初診時(投与開始時)に施行されている。

4) 成績

本剤を投与した症例の成績は Table 4 に示すとおりである。以下代表例について説明する。

Table 1 Classification of diseases

Diagnosis	Case
Otitis	22
Phlegmone	10
Secondary infection, wound infection	4
Total	36

Table 2 Age distribution of patients

Age	Case
0~9	4
10~19	5
20~29	10
30~39	5
40~49	3
50~59	6
60~69	2
70~79	1
Total	36

Table 3 Method of administrations

Route	Case
Intramuscular injection	5
Intravenous injection	20
Drip infusion	11

Table 4 Clinical results of T-1220

Case Age	Sex B.W.	Diagnosis	Species	MIC 10 ⁹ ml (μ g/ml)	MIC 10 ⁹ ml (μ g/ml)	Sensitivity test	BA*	Dosage			Clinical effect	Treat- ment	Side effect	
								Dose (g \times time)	Route	Daily dose (g)				Total dose (g)
1 38	F 55	Peritostitis	<i>Pseudomonas fluorescens</i> <i>Fusobacterium</i> sp.	50 12.5	12.5 6.25		CP	2 \times 2	d. i.	4	18	Good	Incision	-
2 52	M 71	Phlegmone	<i>Staph. epidermidis</i> <i>Neisseria</i> sp.	1.56 3.1	0.39 0.78		TC	2 \times 1	i. v.	2	12	Good	Incision	-
3 19	F 43	Phlegmone					JM	2 \times 2	d. i.	4	30	Good	Incision	-
4 20	F 56	Phlegmone	<i>Staph. epidermidis</i>	1.56	0.78			2 \times 2	d. i.	4	24	Good	Incision	-
5 34	M 78	Phlegmone	β - <i>Streptococcus</i> <i>Peptostreptococcus</i> sp. <i>Veillonella</i> sp. <i>Peptococcus</i> sp.	0.1 0.05 3.1 0.39	0.025 0.025 1.56 0.1		CEX	2 \times 2	i. m.	4	34	Poor	Incision	-
6 62	F 69	Periostitis	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> γ - <i>Streptococcus</i>	12.5 0.39	6.25 0.1			3 \times 1	i. v.	3	24	Excellent	Incision	-
7 52	M 50	Post op. infection	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> <i>Enterobacter</i> sp. <i>Peptococcus</i> sp.	25 50 0.2	12.5 12.5 0.05		CER SBPC	3 \times 2	d. i.	6	54	Poor	Irriga- tion	-
8 22	M 66	Periostitis	α - <i>Streptococcus</i> <i>Peptococcus</i> sp. <i>Peptostreptococcus</i> sp.	0.05 0.78 0.1	0.025 0.39 0.05			3 \times 1	i. v.	3	12	Excellent	Incision	-
9 47	M 58	Periostitis	<i>Staph. epidermidis</i> <i>Peptococcus</i> sp.	3.13 0.05	1.56 0.025		ABPC	2 \times 1	i. v.	2	6	Good	Incision	-
10 21	F 50	Periostitis	γ - <i>Streptococcus</i> <i>Peptococcus</i> sp.	1.56 0.78	0.78 0.39		JM	2 \times 1	i. v.	2	6	Poor	Incision	+
11 33	F 55	Periostitis						2 \times 1	i. v.	2	6	Poor	Incision	+
12 40	M 73	Abscess					ABPC	3 \times 1	i. v.	3	12	Good	Incision	-
13 26	F 54	Periostitis	β - <i>Streptococcus</i> <i>Peptostreptococcus</i> sp.	0.05 0.025	0.025 0.013			2 \times 1	i. v.	2	8	Excellent	Incision	-
14 18	F 48	Periostitis						2 \times 1	i. v.	2	10	Good	Incision	-

35 27	M 71	Periostitis	<i>Corynebacterium</i> sp. <i>α-Streptococcus</i> <i>Peptostreptococcus</i> sp.	0.05 0.025 0.025	0.025 0.013 0.013	ABPC# SBPC# CEZ# ABPC# SBPC# CEZ# ABPC# SBPC# CEZ#	CBPC# CEX# CBPC# CEX# CBPC# CEX#	2 × 1	i. v.	2	6	Good	Incision
36 23	F 50	Periostitis	<i>Staph. epidermidis</i> <i>Bacteroides</i> sp. <i>Peptococcus</i> sp.	0.78 6.25 0.39	0.39 3.13 0.20	ABPC# SBPC# CEZ# ABPC+ SBPC- CEZ- ABPC# SBPC# CEZ#	CBPC# CEX# CBPC+ CEX- CBPC# CEX#	3 × 1	i. v.	3	24	Good	Incision

BA*: Use of antibiotics before admission

Table 5 Administration dose and effect

Administration dose mg/kg/day	Excellent	Good	Poor
21~30		2	
31~40	2	4	2
41~50	3	7	
51~60		4	2
61~70		2	
71~80	1	2	
81~90			
91~100		1	
101~110			
111~120			2
121~130			1
131~140			
141~150		1	
Total	6	23	7

症例 No.1 38歳女性 急性骨膜炎

来院前より CP 1.5 g/day を3日間で内服しており、初診時に切開排膿された。検出菌は、*Pseudomonas fluorescens* と、*Fusobacterium* sp. を分離した。本剤の前者に対する MIC は、10⁸ 接種で 50 μg/ml, 10⁶ で 12.5 μg/ml であり、後者に対する MIC は、10⁸ で 12.5 μg/ml, 10⁶ で 6.25 μg/ml であったが、排膿も減少し、臨床症状も軽快したので、有効とした。

症例 No.7 52歳男性 術後感染

下顎骨部分切除後、腸骨移植手術を行ない、感染予防に CER 2 g を1日2回、計4g筋注していたが、術後感染し、術後12日目より T-1220 1日量6gに変更した症例である。*Pseudomonas aeruginosa* ならびに *Enterobacter* sp. を検出し、本剤の前者に対する MIC は 10⁸ で 25 μg/ml, 10⁶ で 12.5 μg/ml であり、後者に対する MIC は 10⁸ で 50 μg/ml, 10⁶ で 12.5 μg/ml であった。本剤投与5日目より膿汁の量が減少したが、その後も排膿は続き、無効とした。

症例 No.32 50歳男性 術後感染

下顎骨部分切除後、腸骨移植手術を行ない、感染予防に CER 1日量4gを6日間、また ABPC 1.5gを14日間使用していたが、術後感染したため、T-1220を朝夕3gずつ、6gとDKBを朝夕50mgずつ一日量100mgを併用投与し、7日目より排膿が少なくなり、23日間併用し、排膿はなくなり、退院した。検出菌は *Enterobacter* sp., *Peptostreptococcus* sp. および *Corynebacterium* sp. であり、本剤の *Enterobacter* sp. に対する MIC は 10⁸ で

Table 6 Administration time and effect

Administration time		Excellent	Good	Poor	Effective rate (%)
1 time/day	Intramuscular	1	2		100
	Intravenous	4	14	2	90
	Drip infusion		1	1	50
	Total	5	17	3	88
2 times/day	Intramuscular		1	1	50
	Intravenous				
	Drip infusion	1	5	3	67
	Total	1	6	4	64

Table 7 Clinical diagnosis and response of T-1220

Diagnosis	Excellent	Good	Poor	Effective rate (%)
Ostitis	6	14	2	91
Phlegmone		8	2	80
Secondary infection, wound infection		1	3	25
Total	6	23	7	81

12.5 µg/ml, 10⁶ で 6.25 µg/ml であった。他 2 株に対する MIC は、10⁸ で 0.2 µg/ml 以下であった。効果判定基準に従って、無効とした。なお、臨床検査成績には、投与終了後 2 週間まで検査を行なったが、異常値を認めなかった。

5) 投与量と臨床効果について

投与量と臨床効果については Table 5 に示すとおりである。111~130 mg/kg の投与量で無効が 3 例あるが、1 例は 73 歳の老人の極めて重症な口腔底蜂窠織炎で気管切開を行ない、低色素性の貧血を合併していた症例である。他の 2 例は術後感染で、骨移植後、CER 1 日量 4 g が投与されていたが、術後感染を発症した症例に本剤を使用した例である。

6) 投与回数と臨床効果について

投与回数と臨床効果については、Table 6 に示すとおりである。1 日 1 回投与においては、静注の無効例 2 例とも副作用のため投与が継続できずに無効と判定されたものである。1 日 1 回投与の場合、有効率が 88% であった。1 日 2 回投与では、有効率が 64% と低かった。1 日 2 回点滴投与したうちの 3 例に無効例があるが、1 例は極めて重症な蜂窠織炎と、他の 2 例は、術後の感染予防に CER を使用して、感染を起こした症例に使用したものである。

7) 疾患別の効果

疾患別の効果は、Table 7 に示すように、術後感染を起こしたものに投与した 2 例中 2 例とも無効であった。

この症例は、骨移植をしており、その移植骨（海綿骨）に感染を起こした場合には、どの抗生物質を使用しても効果がないことが多い。また、顎骨炎の有効率が 91%、蜂窠織炎の有効率が 80% であり、口腔領域全体の有効率は 81% であった。

8) 分離菌種、感受性と臨床効果

分離し得た菌株は、総計で 60 株であった。外来および入院患者の感染症より好気性、嫌気性について、分離し得た菌株は Table 8 ならびに Table 9 に示したとおりである。MIC の測定にあたっては、化学療法学会標準改訂法に従った。なお嫌気性菌は、ガスバック法、37°C 40 時間培養である。培地は、GAM 寒天培地（日水）を使用した。好気性菌は、ミュラー-ヒントン改良寒天（栄研）を使用した。

本剤の *Staphylococcus epidermidis* に対する MIC は 10⁸ で 0.1~25 µg/ml の間に分布し、10⁶ で 0.05~12.5 µg/ml の間に分布しており、臨床的に全例有効であった。α, β, γ-*Streptococcus* に対する MIC は 10⁸ で 0.025~1.56 µg/ml, 10⁶ で 0.013~0.78 µg/ml の間に分布しており、9 株のうち 2 株の検出例（2 例）は臨床的に無効であった。*Serratia* sp. に対する MIC は 10⁸ あるいは 10⁶ とともに >100 µg/ml であったが、臨床的には有効であった。*Enterobacter* sp. を 2 株認め、これに対する MIC は 10⁸ で 12.5 µg/ml と 50 µg/ml で、10⁶ で 6.25 µg/ml と 12.5 µg/ml であった。*Pseudomonas* sp. および *Pseudomonas fluorescens* はそれぞれ 1 株認められ、それぞれに対する

Table 8 Sensitivity of isolated microorganisms and clinical effect
The number of incubated microorganisms is 10⁸

	0.013	0.025	0.05	0.1	0.2	0.39	0.78	1.56	3.13	6.25	12.5	25	50	100	>100	Effective rate (%)
<i>Staph. epidermidis</i>				○			○○	○○	○			○				7/7 (100)
<i>α-Streptococcus</i>		○	○○													3/3
<i>β-Streptococcus</i>			○	×												1/2
<i>γ-Streptococcus</i>		○				○○		×								3/4
<i>Serratia</i> sp.															○	1/1
<i>Enterobacter</i> sp.											×		×			0/2
<i>Pseudomonas</i> sp.												○				1/1
<i>Pseud. aeruginosa</i>											○	×				1/2
<i>Pseud. fluorescens</i>													○			1/1
<i>Neisseria</i> sp.							○○		○							3/3
<i>Peptococcus</i> sp.					×	×○○	○○	○○								6/9 (67)
<i>Peptostreptococcus</i> sp.		○○○○	○×	○○○	○×											9/11 (82)
<i>Bacteroides</i> sp.										○	○					2/2
<i>Veillonella</i> sp.						○○	○○		×							4/5 (80)
<i>Fusobacterium</i> sp.						○○		○		○						3/3
<i>Corynebacterium</i> sp.			×○			○○										3/4
Total		6	8	5	3	9	10	4	3	2	4	3	2		1	48/60 (80)

○ : Good, × : Poor

Table 9 Sensitivity of isolated microorganisms and clinical effect
The number of incubated microorganisms is 10^6

	0.013	0.025	0.05	0.1	0.2	0.39	0.78	1.56	3.13	6.25	12.5	25	50	100	>100	Effective rate (%)
<i>Staph. epidermidis</i>		○				○○○	○	○			○					7/7 (100)
<i>α-Streptococcus</i>	○	○○														3/3
<i>β-Streptococcus</i>		×○														1/2
<i>γ-Streptococcus</i>	○			○			×									3/4
<i>Serratia</i> sp.															○	1/1
<i>Enterobacter</i> sp.										×	×					0/2
<i>Pseudomonas</i> sp.										○	○					1/1
<i>Pseud. aeruginosa</i>										○	×					1/2
<i>Pseud. fluorescens</i>											○					1/1
<i>Neisseria</i> sp.						○○	○									3/3
<i>Peptococcus</i> sp.		○	×	×	○○	×○○○										6/9 (67)
<i>Peptostreptococcus</i> sp.	○○○○	○×○	○○	○×												9/11 (82)
<i>Bacteroides</i> sp.									○	○						2/2
<i>Veillonella</i> sp.				○	○○	○		×								4/5 (80)
<i>Fusobacterium</i> sp.							○		○	○						3/3
<i>Corynebacterium</i> sp.		×○			○○											3/4
Total	6	10	4	5	7	10	4	2	2	4	5				1	48/60 (80)

○ : Good, × : Poor

Table 10 Side effect (Case 11, 33 y. F. Acute periostitis)

Disease	0	1st	2nd	3rd	4th	5th	8th	16th
Dose of drug	2 g	2 g	2 g					
Body temperature (°C)	37.8	37.3	37.0	37.0	37.2	36.6		
Fatigue	—	++	—					
Nausea	+	±	—					
Vertigo	+	±	—					
Anorexia	+	+	—					
Treatment	Puncture							
Urine protein	+++						—	+
sugar	++						—	—
Bilirubin							—	—
Urobilinogen	+++						±	±
RBC ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	567			490			490	489
Hb (g/dl)	13.6			12.3			12.0	12.5
Ht (%)	44.5			39			37.5	38.5
WBC ($/\text{mm}^3$)	4500			1800			1700	2800
B. b. Neutro. st (%)								
II (%)	10			7				5
III (%)	38			38				30
IV (%)	22			5				20
V (%)								1
Eosino. (%)								3
Baso. (%)								
Lymph. (%)	26			45				39
Mono. (%)	4			5				2
T. C. ($\times 10/\text{mm}^3$)	192			168				216
M. G.	4			3			5	4
Al-P	15.4			12.6			11.9	12.2
GOT	29			20			12.3	15
GPT	17.5			15			12	13
LDH	27.0						320	
BUN (mg/dl)	13			16.7			11.5	11.8
Creatinine							0.5	

MIC は 10^8 で $25\mu\text{g}/\text{ml}$ と $50\mu\text{g}/\text{ml}$, 10^6 で $12.5\mu\text{g}/\text{ml}$ と $12.5\mu\text{g}/\text{ml}$ であったが、臨床的には両者ともに有効であった。*Pseudomonas aeruginosa* に対する MIC は 10^8 で $12.5\mu\text{g}/\text{ml}$ と $25\mu\text{g}/\text{ml}$, 10^6 で $6.25\mu\text{g}/\text{ml}$ と $12.5\mu\text{g}/\text{ml}$ であり, 10^8 で $25\mu\text{g}/\text{ml}$ および 10^6 で $12.5\mu\text{g}/\text{ml}$ の例は臨床的に無効であった。*Neisseria* sp. に対する MIC は, 10^8 で $0.78\sim 3.13\mu\text{g}/\text{ml}$, 10^6 で $0.39\sim 0.78\mu\text{g}/\text{ml}$ であり, 臨床的に全例有効であった。*Peptococcus* sp. に対する MIC は 10^8 で $0.78\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下であり, *Peptostreptococcus* sp. に対する MIC も 10^8 で $0.2\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下であった。*Bacteroides* sp. に対する MIC は 10^8 で $6.25\mu\text{g}/\text{ml}$ と $12.5\mu\text{g}/$

ml , 10^6 で $3.13\mu\text{g}/\text{ml}$ と $6.25\mu\text{g}/\text{ml}$ であったが、臨床的に全例有効であった。*Veillonella* sp. は, 5株分離し, これに対する MIC は 10^8 で $3.13\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下で, 10^6 で $1.56\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下であり, MIC が 10^8 で $3.13\mu\text{g}/\text{ml}$ の例が無効であった。*Fusobacterium* sp. に対する MIC は 10^8 で $1.56\sim 12.5\mu\text{g}/\text{ml}$, 10^6 で $0.78\sim 6.25\mu\text{g}/\text{ml}$ の間に分布しており, 3例とも臨床的に有効であった。*Corynebacterium* sp. に対する MIC は 10^8 で $0.39\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下で4例中3例に有効であった。接種菌量を100倍希釈して MIC が2段階低下したものは, *Pseudomonas fluorescens* 1株, *Staphylococcus epidermidis* 1株, *Neisseria* sp. 1株, β -

Streptococcus 1株, γ -*Streptococcus* 1株, *Peptococcus* sp. 2株, *Peptostreptococcus* sp. 1株, *Enterobacter* sp. 1株および *Veillonella* sp. 2株であった。なお菌株に対する本剤の MIC が低くても、臨床効果が無効な場合は、混合感染が多いこと、または移植骨が炎症の場に介在していることなど種々な因子が関与しているものと思われる。また MIC が高くても臨床効果が有効な場合は、初診時に施行した外科的処置が治癒を促進させたと考える。

II. 副作用

36症例中2例に副作用を認め、その他に、本剤の副作用とは考えられないような症例を1例認めた。それは No. 9 47歳男性の顎骨骨膜炎で1回2gで1日1回静注を開始した。2日目に静注を行なったところ、帰宅途中に左側下腿にしめつけられるような感じがあり、歩行しにくかったとのことであったが、次の日に同様に静注を行なったが異常を認めず、血液、生化学、尿一般検査にも異常値を認めなかった。従って、これは本剤の副作用とは考えられないものと思われる。

以下副作用例について説明する。

症例 No. 10 21歳女性 右側上顎骨膜炎

初診時に切開排膿し、本剤の皮内テストを行ない、本剤2gを5%ブドウ糖20mlに溶解し静注を行ない、帰宅させたが異常なく、翌日再度2g静注し、帰宅させたところ、帰宅途中でめまいと嘔吐感があったとのことであった。3日目には2g静注を慎重に行ない、様子を観察したところ、再び嘔吐、腹痛とめまいを起こしたため、休息させ軽快したのを確認し、帰宅させた。以後本剤の投与を中止した。患者の炎症症状は軽快し、効果は有効であったが、副作用のため無効とした。血液、生化学、尿一般検査には異常値は認めなかった。なお、めまいは以前から時々起こしていたとのことである。

症例 No. 11 33歳女性 左側下顎骨膜炎

現病歴は、以前より下顎左側小臼歯部に時々軽い疼痛を自覚していたが、そのまま放置。2日前より鋭利拍動性自発痛を自覚し、鎮痛剤(薬剤名不明)を内服したが、効果なく1日前より頬部に腫脹が現われ始めた。疼痛は変化なく、冷湿法を行なったところ、少し軽減した。既往に特記すべき疾患はないが、生理は不順である。薬物のアレルギーは、現在まで認めない。初診時、穿刺吸引し、本剤の皮内テストを行ない、T-1220 2gを5%ブドウ糖20mlに溶解し、静注を行ない、帰宅させた。夕方より吐気があり、生つばが出て、食欲なく、倦怠感があり、歩行していても疲労しやすく、2日目来院時はまだ少し吐気が残っていたが、前日と同様に T-1220 2gを静注し、帰宅させたが、前日のような症状はなく、3

日目の来院時には全く不快症状を認めなかった。4日目には炎症症状は軽快したため、投与を中止した。しかし、血液検査所見(Table 10)で、初診時、炎症症状があるにもかかわらず、白血球数4,500個/mm³、白血球百分率で好中球の桿状核球は認められなかった。さらに4日目の血液検査所見で、白血球百分率数が1,800個/mm³と減少し、白血球百分率でも桿状核球が認められず、患者の自覚症状にはなら異常は認められなかった。9日目の白血球数1,700個/mm³とほとんど変化なく、17日目に白血球数2,800個/mm³と多少増加したが、白血球百分率においては、桿状核球は認められなかった。これ以後、たびたび通院を求める連絡をしたが、何ら体に異常はなく、元気に仕事をしているし、忙しくて通院できぬとのことで、約束しても来院せず、理由も電話で説明したが、元気であるからとの理由で通院せず、以後の経過は不明である。

III. 臨床検査成績

臨床検査は、初診時、3日目および約7日目に行なった。それ以後も通院している症例は続けて14日目も検査を施行した。施行した検査項目は、赤血球数、白血球数、血色素量、ヘマトクリット値、白血球百分率、血小板数、血沈、血漿蛋白量、MG、Al-P、GOT、GPT、BUN、クレアチニン、尿一般検査では、尿蛋白、尿糖、ウロビリノーゲンおよび潜血について行なった。初診時は、症例 No. 11を除いた他の症例は検査において異常値を認めた例があったが、3日目および7日目の検査では、ほとんど正常値か極く少数例にほぼ正常近くまで回復しており、初診時より検査した値が、増悪した例は、1例(No. 11)を除いては他には認めなかった。

結 論

T-1220を口腔外科領域の急性化膿性疾患に用いた。

本剤を用いた症例は、比較的重症の急性化膿性炎症であった36症例であり、口腔外科領域における抗生物質の効果判定基準にしたがって有効と判定された症例は29例、有効率81%であった。

疾患より分離同定した菌株60株について本剤の MIC を求めた。

副作用の発現は、2例に認められ、1例は悪心、嘔吐、腹痛およびめまいを訴えたため途中で投与を中止した。他の1例は吐気、食欲不振、倦怠感をともなった白血球数減少を認めたが、投与中止後に回復傾向を示した。

文 献

- 1) 第23回日本化学療法学会東日本支部総会、新薬シンポジウム I、T-1220抄録集、1976

CLINICAL EVALUATION OF T-1220 IN ORAL SURGERY

KIYOHIRO OMORI, SHOHEI IWAMOTO, TOSHIKATSU KONNAI,
TERUHIKO KAWABATA, HIDEAKI MURAMATSU and YASUO YUSA
First Department of Oral Surgery, Tokyo Dental College

JIRO SASAKI, KAZUO SHIIKI and KAZUYOSHI TAKEYASU
Department of Oral Surgery, School of Medicine, Tokai University

KOICHI DEGUCHI
Laboratory Section of Bacteriology, Tokyo Clinical Research Center

T-1220 was used for acute pyogenic infectious diseases in the field of oral surgery. The cases administered this drug were 36 cases of comparatively severe acute pyogenic infection. Number of cases judged as "effective" following the standard judging the efficacy of antibiotics in the field of oral surgery was 29 and the effective rate was 81%.

The minimal inhibitory concentrations (MIC) of this drug against 60 strains isolated from patients were determined.

Side effect was observed in 2 cases. In one case complaining of nausea, vomiting, abdominal pain and giddiness the administration was stopped. In the other case decrease of white blood cells, nausea, appetite-loss and fatigue were observed, but after stopping the administration favourable improvement was observed.