

AB-206 の上気道感染症に対する使用経験

中川圭一・小山 優・栗塚一男・木原令夫
東京共済病院内科学教室

AB-206 は住友化学工業株式会社研究所で合成された新しい化学療法剤¹⁾で、広い抗菌スペクトルを有し、*Haemophilus* 属に対してもすぐれた抗菌力を示す²⁾ことが知られている。

われわれは成人における上気道感染症に対する本剤の臨床効果をみる目的で、臨床試験を行なったので報告する。

I. 対象および投与方法

臨床試験例は急性咽頭炎 20 例、急性扁桃炎 3 例、急性気管支炎 1 例の 24 例で、年齢は 16 歳から 67 歳、性別は男性 15 例、女性 9 例であった。

これらの症例に本剤を経口で 1 日 1g (250 mg×4) 3~8 日間投与した。

II. 効果判定基準

効果判定基準は次に述べるとおりである。

著効：投与開始後 3 日以内に主要自他覚的症状が改善し、5 日以内に治癒したもの。

有効：投与開始後主要自他覚的症状の改善は 3 日をこえたが、5 日以内にほぼ治癒したもの。

やや有効：5 日間の投与で主要自他覚的症状は改善されたが、治癒に至らなかったもの。

無効：本剤の投与ではほとんど症状の緩解が得られないうか、または悪化の傾向を認めたもの。

また各症状の効果判定基準は症状の程度を高度(3)、中等度(2)、軽度(1)、無所見(0)の 4 段階に分け、投与 3 日以内に 3→0, 2→0 を著効, 3→1, 2→1, 1→0, 3→2 を有効, 不変あるいは悪化したものを無効とした。

III. 臨床成績

臨床成績は Table 1 に示すとおりである。

本剤投与前に 23 例において咽頭粘液培養を行なったが、normal flora を除くと *H. influenzae* 5 例、*H. parainfluenzae* 10 例、*H. hemolyticus* 1 例、*β-hemol. Streptococcus* 2 例、*Staph. aureus* 3 例、*Klebsiella* 2 例という結果を得た。これらの菌が起炎菌であったかどうかは不明であるが、検出された症例の臨床的効果は、*H. influenzae* のみられた急性咽頭炎の 4 例中著効 1 例、有効 3 例、やや有効 0、無効 0、急性扁桃炎の 1 例に有効であった。*H. parainfluenzae* のみられた急性咽頭炎の 8 例中著効 2 例、有効 5 例、やや有効 2 例、無効 0、扁桃炎の 1 例は無効であった。*H. hemolyticus* は急性

気管支炎の 1 例にみられ有効、*β-hemol. Streptococcus* のみられた咽頭炎の 1 例には有効、扁桃炎の 1 例には無効であった。*K. pneumoniae* のみられた咽頭炎 2 例のうち 1 例は有効、1 例はやや有効であった。*Staph. aureus* のみられた咽頭炎 3 例では、1 例有効、1 例やや有効、1 例が無効であった。

本剤の投与前後で分離菌の消長を検討し得たものについてみると、*H. influenzae* 5 例では消失 3 例、不変 2 例、*H. parainfluenzae* 8 例で消失 3 例、不変 5 例、*β-hemol. Streptococcus* 2 例で消失、*Staph. aureus* 1 例で消失であった。

以上疾患別の効果は、急性咽頭炎 20 例では、著効 4 例、有効 11 例、やや有効 3 例、無効 2 例、急性扁桃炎 3 例では、著効 1 例、有効 1 例、無効 1 例、急性気管支炎の 1 例には有効であった。

IV. 副作用

副作用は 3 例に認められ、1 例は食欲不振、1 例は口内炎、GOT、GPT の軽度上昇をみたもの 1 例であったが、いずれも投与中止により正常に復した (Table 2)。

V. 結 語

上気道感染症の患者 24 例に対して、AB-206 1 日 1g (250 mg×4) 3~8 日間投与し、次の結果を得た。

急性咽頭炎 20 例のうち著効 4 例、有効 11 例、やや有効 3 例、無効 2 例、急性扁桃炎 3 例では著効 1 例、有効 1 例、無効 1 例、急性気管支炎の 1 例には有効であった。以上の有効率は 87% であった。

副作用は 3 例で、食欲不振、口内炎、トランスアミンアーゼの軽度上昇をみたが、いずれも投与中止によって正常に復し、以上の結果から本剤の上気道感染症に対する有用性はあると思われる。

(本研究期間は昭和 52 年 1 月から昭和 52 年 8 月である。)

文 献

- 1) AGUI, H.; T. MITANI, A. IZAWA, T. KOMATSU & T. NAKAGOME: Studies on quinoline derivatives and related compounds. 5. Synthesis and antimicrobial activity of novel 1-alkoxy-1,4-dihydro-4-oxo-3-quinolinecarboxylic acids. 20: J. Med. Chem. 20: 791~796, 1977
- 2) 石神襄次: 第 24 回日本化学療法学会東日本支部総会 新薬シンポジウム AB-206, 札幌, 1977

Table 1 Clinical results of AB-206

No.	Age	Sex	Diagnosis	Daily dose	Duration	Organism (throat swab)	Clinical effect	Side effect
1	50	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	α -hemol. <i>Streptococcus</i> (##)	†	(-)
2	67	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	α -hemol. <i>Streptococcus</i>	†	(-)
3	29	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	<i>H. parainfluenzae</i> (+) <i>K. pneumoniae</i> (+) <i>H. influenzae</i> (+)	+	(-)
4	19	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	<i>H. parainfluenzae</i>	+	(-)
5	45	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	8	β -hemol. <i>Streptococcus</i> 2 col. <i>H. parainfluenzae</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (+)	+	(-)
6	44	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	4	<i>H. influenzae</i> (##) <i>H. parainfluenzae</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (+)	†	(-)
7	32	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	<i>Neisseria</i> (+) α -hemol. <i>Streptococcus</i> (†)	+	(-)
8	51	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	<i>H. influenzae</i> (##) <i>H. parainfluenzae</i> (†) <i>K. pneumoniae</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (+) <i>H. influenzae</i> (##)	+	(+) GOT ↑ GPT ↑
9	27	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	6		+	(-)
10	56	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	<i>Klebsiella</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (##) <i>H. parainfluenzae</i> (##)	±	(-)
11	26	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	4	<i>H. influenzae</i> (##) <i>H. influenzae</i> (†)	+	(-)
12	17	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	<i>H. influenzae</i> (†) α -hemol. <i>Streptococcus</i> (##) <i>H. influenzae</i> (+) α -hemol. <i>Streptococcus</i> (##)	+	(-)
13	48	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	<i>Staph. aureus</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (##) <i>H. influenzae</i> (†)	±	(-)
14	16	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	Norm. flora	+	(-)
15	19	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	<i>H. parainfluenzae</i> Norm. flora	†	(-)
16	27	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	3	Norm. flora	-	(+) Appetite ↓
17	63	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	<i>H. parainfluenzae</i> (†) <i>H. parainfluenzae</i> (†)	±	(-)
18	51	F	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	<i>Staph. aureus</i> (+)	-	(-)
19	52	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	7	Norm. flora	+	(-)
20	20	M	acute pharyngitis	250 mg × 4	5	<i>Staph. aureus</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (##)	+	(-)
21	28	M	acute tonsillitis	250 mg × 4	5	α -hemol. <i>Streptococcus</i> (##)	†	(-)
22	27	F	acute tonsillitis	250 mg × 4	5	<i>H. influenzae</i> (##) <i>H. influenzae</i> (##)	+	(-)
23	20	M	acute tonsillitis	250 mg × 4	4	β -hemol. <i>Streptococcus</i> (##) <i>H. parainfluenzae</i> (†) β -hemol. <i>Streptococcus</i> (+) <i>H. parainfluenzae</i> (†)	-	(-)
24	61	M	acute bronchitis	250 mg × 4	3	<i>H. hemolyticus</i> α -hemol. <i>Streptococcus</i>	+	(+) Stomatitis

Table 2 Laboratory findings before and after administration of AB-206

Case	Hb(g/dl)		RBC($\times 10^4$)		Ht(%)		GOT		GPT		AL-P		BUN		Cr.		WBC		Pt. ($\times 10^4$)	
	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A
1	16.6	15.6	497	450	46.8	43.8	11	10	7	7	5.2	5.2	5.2				7,200	8,100	20.4	19.2
2	14.1	12.8	463	401	41.9	35.8	36	17	8	7	4.2	4.2	5.4				5,900	6,500	22.9	22.7
3	12.8	11.9	495	475	39.6	35.0	14	14	14	9	4.9	4.9	5.2	10.2	14.5	0.7	6,400	7,200	15.8	
4	15.5		496		45.7		12		14		8.4			16.4		0.9	9,100			
5	14.4	13.4	394	387	40.0	40.0	18	18	20	13	5.1	4.1	4.1	11.6	13.8	0.6	4,100	4,700		17.4
6							13	11	6	9	8.8	7.2					5,900	4,600		
7							9	12	9	8	3.5	5.1		16.3	18.1	1.0	5,900	6,800		
8	15.0	14.9	451	449	45.0	41.5	18	31	13	24	5.9	6.7					7,200	5,200		
9																				
10	13.5	13.3	425	420	39.0	39.0	11	9	5	6	4.7	5.1					3,500	3,500		
11							9	14	9	11	7.3	5.8		11.7	16.2	1.2	3,900	5,000		
12							9	10	3	3	4.4	4.4		11.2	8.6	0.7	3,000	3,300		
13	13.9	14.0	438	444			14	9	11	6	10.1	7.6		14.0	10.8		3,600	6,800	17.1	
14	16.4		537		47.0												2,900	5,600	14.8	
15																	3,800	4,300		
16	16.7		564		51.9		8		4		4.4			10.4		0.9	8,900		22.5	
17	14.2		437		44.5		16		14		7.6			13.2		1.0	7,200	6,800	30.8	
18	14.1		505		46.0		13		7		4.4			14.0		0.7	4,800			
19	14.7		459		44.0		31		38		5.6			14.9		0.8	4,400		11.2	
20							8		10		6.5			12.1		1.0	7,600			
21	15.5	14.4	533	474	43.0	40.0	15	11	10	5	5.7	5.0		14.4	14.4	1.2	9,300	5,900	16.0	22.0
22	11.7	12.6	389	390	37.4	38.5	11	14	7	7	6.5	6.4		10.8	9.3	0.9	9,700	7,000	17.0	21.4
23							9	11	4	4	8.0	7.2					5,700			
24	18.5		527		50.4		41	27	26	16	5.6	5.5					12,400		8.8	24.3

B : before A : after

CLINICAL USE OF AB-206 IN THE TREATMENT OF UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTIONS

KEIICHI NAKAGAWA, MASARU KOYAMA, KAZUO KURIZUKA and NORIO KIHARA
Department of Internal Medicine, Tokyo Kyosai Hospital

A total of 24 cases of upper respiratory tract infections were treated with AB-206 in a dosage of 1g/day (250 mg \times 4) for 3 to 8 days with following results :

Out of 20 cases of acute pharyngitis, the therapeutic results were rated as excellent in 4 cases, as good in 11 cases, as fair in 3 cases and as poor in 2 cases. Among 3 cases of acute tonsillitis, one case each was evaluated as excellent, as good and as poor, respectively. In one case of acute bronchitis, the response to AB-206 was rated as good. On the whole, an efficacy rate of 87% could be obtained.

As the adverse reactions to AB-206, anorexia, stomatitis and a slight elevation of transaminase occurred in one case each. However, each of these symptoms disappeared following discontinuance of AB-206. From these results AB-206 appears to be a valuable drug in the treatment of upper respiratory tract infections.