

呼吸器ならびに尿路感染症に対する BL-S 578 (Cefadroxil) の臨床的効果の検討

長浜文雄・安田恵也・中村武仁
小六啓司・斎藤孝久・藤本 俊
国立札幌病院呼吸器科

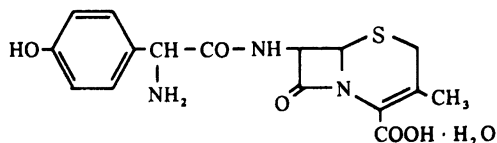
11例の慢性気管支炎または急性肺炎症状の呼吸器感染例に Cefadroxil 1回 250~500 mg を6~14日使用し、有効率81.8%を認めた。しかし、1回使用量は 500 mg の方が望ましい。

また3例の尿路感染症に3~7日間使用し、全例に有効で、臨床検査所見の異常や自覚的副作用は1例も認めなかった。本剤は臨床的に安心して使用できる有用な内服薬と考えられた。

緒 言

Cefadroxilは米國ブリストル社開発の新しいセファロスポリン系内服薬であり^{1),2)}、その構造式は Fig. 1 の如くである。

Fig. 1 Chemical structure of cefadroxil



本剤は本邦でもその一般薬理、抗菌力、吸収、排泄並びに臨床的効果などが検討されてきているがおおむね CEX, CET などのセファロスポリン剤の如く、cephalosporinase に対する抵抗は弱く、penicillinase には安定で、臨床的に呼吸器感染症並びに尿路感染症時にしばしば見られる細菌に対する抗菌力も従来のセファロスポリン剤と大差はないと考えられる³⁾。我々も本剤を慢性気管支炎症状を有する11例の呼吸器感染症並びに3例の尿路感染症に使用し、見るべき有用性を認めたのでここに報告する。

症 例

症例 1, 2 および 3 72才, 男(体重50kg)
病名: 慢性気管支炎

経過: 昭和52年秋頃より甲状腺機能低下症 (BMR-50%) として甲状腺末を服用し、自覚症状の軽快をみ、おおむね順調に経過していたが、昭和53年5月中旬頃より、ときに発熱 38°C 至、咳嗽、黄色痰、食思不振を訴え、直ちに ABPC 1日 2.0g, 分4, 15日間服用し、発熱も黄色痰もともにやや軽快したが、なお咳嗽激しく、喀痰中の *H. influenzae* の完全消失を認めえないため、6月1日より Cefaclor (CCL) 1日 1.0g, 分4, 14日間服用させたところ、喀痰培養上 normal flora と菌陰性化

がみられ、自覚症も軽快し、有効と考えていた。しかし7月中旬より咳嗽、黄色痰、ときに 37.1°C 至の微熱、食思不振を訴えはじめ、喀痰培養上 *H. influenzae* (卅), CCL 感受性 (-) (Disc法) のため Cefadroxil 1回 250 mg, 1日3回毎食前内服を7月29日より8月11日迄の14日間投与したところ、検査上 *H. influenzae* は不変であったが、咳、痰の減少、微熱消失を認め「やや有効」と考えた。Table 2 の No. 1 欄に示した如く血液、肝腎機能検査上の異常や自覚的副作用は認められなかった。10日後再び微熱出沒、咳、黄色痰、喘鳴、体動時息切れを訴え、検査上 *H. influenzae* (卅), Disc 法で CCL 感受性 (卅) のため8月21日より CCL 1回 250mg, 1日3回, 7日間投与したが自覚的改善が見られぬため、8月31日より Cefadroxil 1回 250mg, 1日3回毎食前に7日間投与したが Table 1 および2の No. 2 欄に示した如く、自覚的改善は全く見られず「無効」と判定した。しかし副作用は認められなかった。9月7日より Minocycline 2カプセル, 分2/日を9月21日迄内服させて、多少症状の改善を認めていたが、11月17日頃より発熱 38°C 至、咳および痰量増加を認め、臨床検査所見は Table 2 No. 3 欄に示した如く、末梢血 WBC 9,400, 赤沈値 57/101, Al-P 786 IU/l, 尿糖 (卅) 等の異常値を示したが、検査上 *H. influenzae* (卅), *Enterobacter* (+), *Citrobacter* (+); Disc 法による Cefadroxil 感受性 (卅) であったので、11月30日より本剤1回 500mg, 1日3回毎食後服用を開始したところ、その3日目より体温は平温化をみたが、末梢血 WBC 10,800, 7日後には6,800となり、当初異常値を示した Al-P も正常値、赤沈値 40/76, 尿糖改善、検査上 *Enterobacter* (-), *Citrobacter* (-), *H. influenzae* (卅) であったが、咳、痰量減少し、この3回目の7日間服用は「有効」と判定した。恐らく1回投与量を増したこともその一因と考えられた。副作用や臨床検査所見上の異常は認められな

Table 1 Clinical result of cefadroxil

Case No.	Name Age, Sex	B.W.	Diagnosis	Underlying disease	Daily dose (mg)	Duration	Total dose (g)	Causative organism Before → After	Clinical and laboratory findings	Effect	Side effect
1	M.M. 72, ♂	50	Chronic bronchitis	Hypothyroidism Bronchiectasis	750	14	10.5	<i>H. infl.</i> (++) → (++)	cough (++) → (+) sputum (+++) → (++) pyrexia → normal temp.	Fair	-
2	"	"	"	"	750	7	5.25	<i>H. infl.</i> (++) → (++)	cough (+) → (+) sputum (+) → (+) RBC 4,020,000 → 4,160,000 WBC 7,100 → 7,800 CRP (+) → (+) MPCF 64 fold → 8 fold	Poor	-
3	"	"	"	"	1,500	7	10.5	<i>H. infl.</i> (++) → (++) <i>Enterobacter</i> (+) → (-) <i>Citrobacter</i> (+) → (-)	cough (++) → (+) sputum (++) → (+) pyrexia → normal temp. WBC 10,800 → 6,800	Good	-
4	M.G. 53, ♂	48	Chronic bronchitis	Pneumoconiosis Bronchiectasis	750	7	5.25	<i>H. infl.</i> (++) → (-)	cough (++) → (+) sputum (+) → (+) short breath (+) → (-) Pyrexia → normal temp. WBC 10,300 → 8,900 CRP (+) → (-) ESR (1°) 43 → 18	Good	-
5	M.S. 57 ♀	50	Bronchiectasis		750	14	10.5	<i>H. infl.</i> (++) → (-)	cough (++) → (+) sputum (++) → (+) short breath (+) → (+)	Good	-
6	K.A. 66, ♂	55	Chronic bronchitis	Pneumoconiosis	1,000	7	7.0	G.N.B. (+) → (-)	cough (++) → (+) sputum (++) → (+) febricula → normal temp.	Good	-
7	A.F. 62, ♀	40	Chronic bronchitis	Pulmonary fibrosis	750	7	5.25	normal flora → normal flora	cough (++) → (-) sputum (++) → (-) chest pain (+) → (-) pyrexia → normal temp.	Good	-

(continued)

Case No.	Name Age, Sex	B.W.	Diagnosis	Underlying disease	Daily dose (mg)	Duration	Total dose (g)	Causative organism Before → After	Clinical and laboratory findings	Effect	Side effect
8	G.K. 69, ♂	74	Aspiration pneumonia	Cerebellospinal degeneration	1,500	7	10.5	normal flora → normal flora	cough (++) → (-) sputum (++) → (-) short breath (+) → (-) pyrexia (+) → (-)	Good	-
9	S.M. 37, ♀	47	Chronic bronchitis	Old pulmonary tuberculosis	1,500	7	10.5	<i>Strept. pneum.</i> (++) → (-)	cough (++) → (-) chest pain (++) → (-) febricula → normal temp.	Good	-
10	I.S. 64, ♂	55	Chronic bronchitis	Pneumococcosis	2,000	7	14.0	normal flora → normal flora	cough (++) → (+) sputum (++) → (+) CRP (++) → (-)	Good	-
11	M.S. 54, ♂	53	r. Pneumonia		2,000	6	6.0	<i>H. infl.</i> (++) → (-)	cough (++) → (+) sputum (++) → (+) short breath (++) → (+) rate (++) → (+) CRP 4 (+) → (+)	Good	-
12	Y.M. 20, ♀	42	Acute pyelocystitis		1,000	6	6.0	<i>E. coli</i> (++) → (-)	body temp. 38.0°C → 36.0°C WBC 10,800 → 8,200 pollakiuria → disappeared proteinuria (+) → (±) urinary sediment RBC 5~6 → 1~2 WBC 7~8 → 2~3	Good	-
13	M.O. 36, ♀	59	Chronic cystitis		750	7	5.25	<i>E. coli</i> (++) → (-)	pollakiuria → disappeared	Good	-
14	S.K. 67, ♀	35	Acute pyelitis		1,500	6	9.0	<i>E. coli</i> (++) → (-)	pyrexia → normal temp. CRP (++) → (+) WBC 15,900 → 8,200 proteinuria (++) → (+) urinary sediment WBC (++) → 5~10	Good	-

Table 2 Laboratory findings before and after treatment with cefadroxil

Case No.	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10			11			12			13			14					
	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c	a	b	c									
* Test item	WBC			6500	7100	9400	10300	5900	6700	5100	10800	5100	10800	5200	4700	13700	12600	8000	10800	5100	10800	5100	5100	5100	10800	5100	10800	13700	12600	8000	10800	5100	10800	5100	5100	5100	15900	8600	8200						
	RBC (x10 ⁶)			433	402	416	405	385	536	374	485	374	485	394	517	493	462	493	450	399	450	399	399	399	450	399	450	523	493	511	450	399	450	486	462	493	486	462	493	486	462	493			
Blood test	Ht (%)			38.4	35.2	36.1	40.8	36.9	48.9	33.5	43.8	33.5	43.8	37.4	51.4	46.0	43.0	44.5	40.0	38.3	40.0	38.3	38.3	38.3	40.0	38.3	40.0	46.0	43.0	44.5	42.0	42.7	42.0	45.9	46.0	46.0	45.9	46.0	46.0	45.9	46.0	46.0			
	Hb (g/dl)			12.7	11.5	12.3	13.4	11.4	17.6	11.3	15.0	11.3	15.0	11.5	16.5	15.3	14.5	14.8	14.2	13.7	14.2	13.7	13.7	13.7	14.2	13.7	14.2	15.4	15.3	14.8	14.2	13.7	14.2	14.4	13.8	14.5	14.4	13.8	14.5	14.4	13.8	14.5			
	PI (x10 ⁴)			15	14	16	21	20	27	28	21	28	21	21	11	12	18	18	21	21	21	21	21	21	21	21	21	32	18	18	21	21	21	12	18	16	12	18	16	12	18	16			
	ESR (1°/2°)			80/113	85/114	57/101	43/80	85/105	1/3	124/130	26/60	10/25	10/25	10/25	2/3	60/100	30/62	30/62	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100	60/100
Renal function	BUN (mg/dl)			10	18	10	18	19	18	18	18	19	18	14	15	16	16	18	10	10	10	10	10	10	10	10	10	20	20	20	20	20	20	20	20	20	12	10	12	12	10	12			
	Creatinine (mg/dl)			0.7	1.1	0.8	0.8	0.6	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.7	0.8	1.0	0.8	0.8	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	1.0	1.0	1.0	0.6	0.6	0.6	1.0	1.0	1.0	0.8	0.6	0.8	0.8	1.0	0.8	0.8	1.0	0.8
	GOT			19	19	38	18	22	30	57	32	57	32	17	24	26	25	26	21	21	21	18	18	18	18	18	18	21	21	21	17	17	17	17	17	17	17	17	17	32	34	34	34	34	34
Liver function	GPT			15	11	39	15	12	18	26	20	26	20	8	20	16	16	16	14	14	14	20	20	20	20	7	15	19	19	19	10	10	10	10	10	10	26	26	26	30	26	26	30	26	26
	ALP			186	193	786	5.2	174	272	238	148	238	148	86	153	259	142	140	240	240	240	108	108	108	108	108	108	131	131	131	131	131	131	168	180	198	168	180	198	168	180	198			
	Total-Bil.			0.5	0.6	0.8	0.9	0.8	1.5	0.9	0.5	0.9	0.5	0.6	0.8	0.5	0.6	0.7	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
Indirect-BIL.																																													
Direct-BIL.																																													

* a: Before treatment b: Under treatment c: after treatment

(continued)

Case No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
* Test item	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b	b
	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c	c
CRP	+	+	+	+	+	+	+	+	-	2+	4+	-	-	2+
	+	+	2+	-	-	-	±	-	-	+	+	-	-	+
CHA	8		16	2048	2048	8	256			32	32	32		
	64		16			8	256			16		32		
	64					8				8				
MP-CF	16	64	8	8	8	8	64			8	8	16		
	16	8	8			8	64			32				
	16	8	8			8	64			8		16		
Coombs' test	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	±	-	-	-	-	±	++	±	±	-	-	+	-	#
Urine test	Sedi- ment	RBC	-	-	-	-	1~2	-	8~10	-	-	5~6	-	2~3
		WBC	-	-	-	-	7~8	-	-	-	-	0~1	-	-
		Cylin- der	-	-	-	-	1~2	2~3	-	6~7	-	-	7~8	#
		-	-	-	-	1~2	1~2	-	-	-	1~2	30~35	0~1	5~10
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

* a: before treatment b: under treatment c: after treatment

った。

症例4 53才, 男 (体重48 kg)

病名: 慢性気管支炎

経過: じん肺症兼気管支拡張症として昭和53年春頃より通院中であったが, 6月下旬頃から咳嗽, 黄色痰, 発熱時に 38°C 至を訴え, Combipenix 1日6錠, 7日間服用するも軽快せず, 7月6日当科に入院。検血上白血球数 10,300, 赤沈値 (1時間/2時間) 43/80 cm H₂O, BUN 18 mg/dl, S-Creatinine 0.8 mg/dl, S-GOT 18, S-GPT 15, Al-P 5.2, 総ビリルビン値 0.9 mg/dl, CRP (+), MP-CF 8 X 以下, 7月7日より本剤1回 250 mg, 毎食前30分1日3回内服開始し, その3日目より体温は平温化し, 咳嗽, 喀痰量も著減し, 喀痰培養上 *H. influenzae* (Cefadroxil の Disc 感受性 (++)) は本剤内服7日後には陰性化, 7月13日の検血上白血球数 8,900, 赤沈値 18/30 cm H₂O, BUN 16 mg/dl, S-Creatinine 0.7, S-GOT 15, S-GPT 13, Al-P 5.0, 総ビリルビン量 0.8, 検尿上著変なく CRP (-) となり, 副作用はみられず, 「有効」と判定した。

症例5 57才, 女 (体重50 kg)

病名: 気管支拡張症

経過: かって血痰を訴え上記病名で治療をうけたことがある。昭和53年7月上旬より感冒感を伴って咳嗽, 黄色痰やや多量化を訴えて来院。7月14日検血上 RBC385万, Hb 11.4g/dl, Ht36.9%, WBC5,900, Pl. 20万, 赤沈値 85/105 cm H₂O, BUN 19 mg/dl, Creatinine 0.6 mg/dl, S-GOT 22, S-GPT 12, Al-P 174 IU/l, 総ビリルビン量 0.8mg/dl, CRP (+), MP-CF 8倍以下, 検尿上蛋白 (-), 糖 (-), 沈渣正常, 検痰上 *H. influenzae* (卅), (Disc 法で Cefadroxil 感受性 (++)); 7月14日より本剤1回 250mg 宛, 毎食前に3回宛14日間服用。体温は常に平温, 検血所見は7月21日 WBC 6,900, RBC 378万, Hb 11.7 g/dl, Ht 36.5% ~ Pl. 27万, 7月28日検査ではそれぞれ 7,200; 380万; 12.0; 37.0%; 21万, 赤沈値 7月21日 80/100; 28/VI I60/88; S-GOT および S-GPT 値は 21/VII 27 および 18; 28/VII 20 および 10; Al-P 値は 167 および 152; 総ビリルビン量 0.6 および 0.5 CRP は 21/VII, 28/VII 検査値とも (-); 喀痰培養上 7/VII には *H. influenzae* (++) であったが 28/VII 検査培養上 *H. influenzae* (-) となり, 自覚的にも咳, 痰量ともに減少し, 当初訴えた体動時息切れ感も著しく軽快し, 「有効」と判定した。副作用は全くみられなかった。

症例6 66才, 男 (体重55 kg)

病名: 慢性気管支炎

経過: 数年来じん肺症として通院中であったが, 昭和

53年10月中旬より咳嗽, 白色痰の量が増加し, とときどき 37.2°C 至の微熱を訴えるため, 喀痰検査したところ, グラム陰性桿菌(卅)を認めた。よつて11月17日より本剤1回250mg カプセルを1日4回, 毎食後および就寝前に服用し, 11月24日の7日間投与したところ, 検痰上 normal flora となり, 微熱消失, 喀痰量も咳嗽の強さも著しく減少をみ, 「有効」であった。本剤使用前後の臨床検査成績は Table 2 に示した如く CRP (+) → (-) と変わったほかは検尿上当初認められていた沈渣の RBC および WBC 数も減少を示し, 本剤使用による血液像や肝腎機能に障害はみられず, その他胃腸障害もアレルギー性副作用も認められなかった。

症例7 62才, 女 (体重40 kg)

病名: 慢性気管支炎

経過: 陳旧性肺結核に起因すると考えられる左肺下野の線維症様病像を胸部レ線写真上に認め, 聴診上左胸側背面下部に特有な「Verclo ラ音」を聴取し, 常時咳嗽, 喀痰および胸痛を訴えていたが, 昭和53年10月25日, 突然悪寒を伴って発熱 38.5°C, 同27日には39.8°Cを認め, 急性肺炎を疑い, 同日より AMPC 1.0g, 分4, 7日間, 当初の2日間には Indacin 坐薬併用でおおむね平温化し, 気分も爽快となったが, なお左胸痛, 咳嗽, 喀痰は自覚された。11月15日より再度体温 37.8°C 至の微熱が持続しはじめ, 胸部レ線写真上の左肺線維症様陰影のほかには異常変化は認められず, 喀痰培養上病原菌と考えられる菌の発育を確認しえなかったが, 慢性気管支炎の存在を考えて11月17日より Cefadroxil 1回 250mg, 1日3回毎食後7日間投与したところ, 投与開始の翌日より完全に平温化し, 5日後より胸痛軽減, 咳嗽, 喀痰もほとんど自覚しない程に軽快した。本剤使用前後の臨床検査所見は Table 2 に表示した如く, 尿蛋白, 沈渣所見には依然として異常所見がみられはしたが, 血液, 肝腎機能検査上の異常値や胃腸障害その他の副作用は認められず, 本症例に本剤は「有効」であった。

症例8 69才, 男 (体重74 kg)

病名: 左嚙下性肺炎

経過: 昭和48年春頃より次第に平衡感覚, 歩行, 嚙下並びに発語障害に気付き, 昭和52年頃より両眼盲の状態となり, 小脳脊髄変性症として療養中であったが, 昭和53年9月4日, 発熱 37.5°C, 咳嗽, 息切れを訴え, 胸部レ線写真上, 左下葉に気管支肺炎様陰影を認め, Table 2 に示した如く, WBC 10,800, 赤沈値1時間値26, 2時間値60mm H₂O, CRP (+) を認め, 喀痰培養上 normal flora ではあったが, 左肺嚙下性肺炎と診断して Cefadroxil 1回 500mg, 1日3回毎食後に投与したところ, 3日目より体温は平温化し, 7日間服用後には

WBC 8,600, CRP (-), 赤沈値 10/20, 検尿上の蛋白 (+) も 7 日後の検査では (-) となり, おおむね平常状態に復帰できて「有効」と判定した。臨床検査上, 肝腎機能にも異常はなく, その他副作用は全く認められなかった。

症例 9 37才, 女 (体重 47 kg)

病名: 慢性気管支炎

経過: 昭和53年11月17日 咳嗽, 喀痰, 微熱 (37.4°C 至), 胸痛を訴えて当院外来受診, 既往に肺結核があり, その再発を心配してのことであったが, 胸部レ線写真上, 右上肺野に索状並びに小粒状石灰化巣を認めるが, 活動性病変を認めえず, 検痰上 *Strept. pneumoniae* 多数認め, その自覚症の比較的長い経過からみて慢性気管支炎と診断し, 同月24日より本剤1回500mg, 1日3回毎食後, 7日間連用したが, 微熱は内服翌日より消失, 咳嗽, 胸痛ともにおおむね消失し, 検痰上 normal flora となつて, 当所見られた *Strept. pneumoniae* 菌は消失したが, 喀痰量はほとんど不変であった。臨床検査所見は Table 2 に示した如く, 本剤の使用前後で血液, 肝腎機能検査上著変を認めなかったが, 本治療開始前の尿沈渣に見られた RBC, WBC も消失し, 本剤は「有効」と判定した。副作用は全く見られなかった。

症例 10 64才, 男 (体重 55 kg)

病名: 慢性気管支炎

経過: 昭和48年秋以来, じん肺症管理 4 として通院治療中で, 昭和53年春には1ヵ月間咳嗽, 黄色痰, 息切れが強くなり当科に入院, 軽快状であったが, 同年11月中旬より再度咳嗽, 喀痰量の増加を訴え, 検痰上 normal flora ではあったが, 同月24日より Cefadroxil 1回500mg, 1日4回, 毎食後および就寝前に服用, 7日間継続したところ, 咳, 痰量も著減し, 当初認められた CRP (++) も (-) となり「有効」と考えられた。本剤使用前後の臨床検査所見の諸数値は Table 2 に示したとおり, 本剤服用による副作用は認められなかった。

症例 11 54才, 男 (体重 53 kg)

病名: 右肺炎

経過: 昭和54年1月26日 悪寒を伴って発熱 37.7°C, 息切れ, 喘鳴, 咳嗽, 喀痰を訴えて来院。来院時, 胸部レ線写真上, 右上肺野全体に濃影に被われ, 末梢血 WBC 13,700, CRP 4+; 喀痰培養上 *H. influenzae* (++) , Disc 法による BL-S 感受性 (++) ; 右急性肺炎と診断し直ちに Cefadroxil 500mg カプセルを毎食前および就寝前の4回, 6日間投与したところ, Table 1 および 2 に示した如く, 本剤服用3日目より解熱平温化, 咳, 痰量, 喘鳴, 息切れともに軽快, 臨床検査所見も改善し WBC 8000, CRP (+); 検痰上 normal flora となり, 胸部

レ線写真所見も著しく改善し, 「有効」と判定した。副作用は全く見られなかった。

症例 12 20才, 女 (体重 42 kg)

病名: 急性腎盂膀胱炎

経過: 昭和53年5月24日頃より頻尿, 排尿時不快感, 腰痛を訴え来院, 検尿上蛋白 (+), 沈渣に赤, 白血球多数認め, 膀胱炎として CCL 1日 1.0g 分4, 8日間投与によって自覚症軽快したが, 6月9日発熱 38.6°C, 腰痛, 排尿時痛, 頻尿を再発。検尿上 *E. coli* (+++), 尿蛋白 (+), 尿沈渣に赤, 白血球 5~8 コ/視野, 末梢血 WBC 10,800; 急性腎盂膀胱炎と診断して直ちに Cefadroxil 1回 250mg, 1日3回毎食後服用, 6日間で平温化, 末梢血 WBC 8,200; 検尿と *E. coli* 消失, 尿蛋白 (±), 尿沈渣中の赤, 白血球もほぼ正常所見となり, 腰痛, 頻尿, 排尿時不快感も消失し, 「有効」と判定した。副作用は全く認められなかった。

症例 13 36才, 女 (体重 59 kg)

病名: 慢性膀胱炎

経過: 昭和53年6月, 頻尿, 排尿時不快感を訴え, 某医により膀胱炎と診断され, Keflex 1日 0.75g 分3, 7日間投与され自覚症は軽快していたが, 同年11月17日再度上記主訴を自覚して当科受診。検尿上 *E. coli* (++) , 尿沈渣に膿球無数に認めたので, 同日より Cefadroxil 1回 250mg, 1日3回毎食後, 7日間投与しところ, 尿培養上陰性, 尿沈渣所見も正常化し, 自覚症もほぼ消失し, 有効と判定した臨床検査所見も異常なく, 胃腸障害や薬疹等の副作用は全く見られなかった。

症例 14 67才, 女 (体重 35 kg)

病名: 急性腎盂炎

経過: 昭和53年12月20日 誘因なく発熱 38°C 至, 腰痛, 排尿時不快感, 頻尿を訴えて来院。末梢血 WBC 15,900; 検尿上 *E. coli* (+++), 尿蛋白 (++) , 尿沈渣に RBC 2~3, WBC (++) ; CRP (++) 同日より Cefadroxil 1回 500mg, 1日3回毎食後6日間服用; 3日後の自覚症やや軽快, 末梢血 WBC 8,600, CRP (+), 尿蛋白 (±), 体温平温化, 6日後には WBC 8,200, CRP (-), 尿蛋白 (±), 尿沈渣 RBC (-), WBC 5~10 コと著しく軽快し, 「有効」と判定した。副作用は全く認められなかった。

総括と考按

(1) 気管支拡張症, じん肺症, 陳旧性肺結核, 甲状腺機能低下症, 脊髓小脳変性症等を基礎疾患にもつ慢性気管支炎または急性肺炎症状の外來呼吸器感染症例 11例 (うち男性 8 ; 年令 70才代 3, 60才代 3, 50才代 2 ; 女性 3 ; 年令 37才, 57才および 60才) に Cefadroxil を 1回 250mg, 1日3回毎食後または毎食前7日間3例,

14日間服用2例, また1回250mgを1日4回服用1例, また1回500mg1日3回, 毎食後または食前服用, 7日間例3例, 1日4回, 6および7日間服用各1例, 使用量の体重1kg当りは4.5~10.6mg/kg, 総使用量は5.25g3例, 6.0, 7.0, および14g各1例, 10.5g5例であった。これら各症例についてその臨床効果を自覚症状, 胸部レ線写真所見, 喀痰細菌の消長等より本剤服用前後で比較検討すると, ①1回250mg1日3~4回使用6症例では有効4, やや有効1, 無効1, ②1回500mg1日3~4回使用の5例では全例有効(有効以上の有効率9/11(81.8%))であって, かかる重症な基礎疾患に合併した肺炎や慢性気管支炎症状には本剤1回250mgよりは1回500mgを1日3~4回の使用が望ましく, 服用法の食前食後の差は明らかではなかった。

(2) 尿路感染症3例は, いずれも軽ないし中等症の症状の急性再燃患者であり, 3例ともに尿中に *E. coli* を認めたが, 本剤1回250mg1日3回毎食後1例, 1回500mg1日3回1例および1回250mg1日4回使用

1例であったが, その使用中の3~7日間以内に発熱, 頻尿, 排尿痛, 腰痛等は軽快し, 尿中細菌も消失し3例ともに有効であった。

(3) 呼吸器並びに尿路感染症例ともに, 本剤服用前後の臨床検査所見上の血液, 肝腎機能障害例はなく, むしろAl-Pの異常高値を示していた老人では本剤服用中にその正常化を認めた。その他アレルギー性病変や胃腸障害などの副作用は認められなかった。

文 献

- 1) BUCK, R. E. & K. E. PRICE: Cefadroxil, a new broad-spectrum cephalosporin. *Antimicrob. Agents & Chemoth.* 11: 324~330, 1977
- 2) PFEFFER, M.; R. E. JACKSON, J. XIMENES & J. P. DE MENEZES: Comparative human oral clinical pharmacology of cefadroxil, cephalixin, and cephradine. *Antimicrob. Agents & Chemoth.* 11: 331~338, 1977
- 3) セファドロキシル中間研究会記録, 1978年7月29日, 東京

STUDIES ON THE CLINICAL EFFECTS OF CEFADROXIL IN RESPIRATORY AND URINARY INFECTIOUS DISEASES

FUMIO NAGAHAMA, SHINYA YASUDA, TAKEHITO NAKABAYASHI,
TETSUYA KOROKU, TAKAHISA SAITO and SYUN FUJIMOTO
Respiratory Division, National Sapporo Hospital

Cefadroxil was administered clinically at a dose of 250 mg or 500 mg, 3 times per day after meals for 6~14 days to 11 cases of chronic bronchitis or acute pneumonia, and the effectiveness ratio of 81.8% was obtained. A dose of 500 mg would be preferable for these respiratory diseases.

Cefadroxil was administered too clinically at a dose of 250 mg or 500 mg, 3 times per day after meals to 3 cases of urological infections, and the obtained effects were good in all patients.

No subjective- and objective- side effects were observed with the drug, and no abnormal value was noted in liver and kidney function tests.