

TMS-19-Q・GC 錠に関する臨床的検討

徳永勝正・福田安嗣・大坪重信・徳臣晴比古

熊本労災病院内科

菅 守隆・杉本峯晴・安藤正幸・荒木淑郎

熊本大学第一内科学教室

新しく開発されたマクロライド系抗生物質である TMS-19-Q・GC 錠を呼吸器感染症に使用し、その臨床的効果について検討した。

1. 急性肺炎 1 例、気管支肺炎 4 例、気管支炎 3 例の呼吸器感染症 8 例に使用した。臨床効果は全例有効以上であった。
2. 細菌学的には、*H. influenzae* が 2 例認められ、いずれも菌消失した。
3. 副作用は、自覚的なものは認められず、また、末梢血液像、肝腎機能検査でも、本剤によると思われる検査値の異常は認められなかった。

TMS-19-Q・GC 錠は東洋醸造株式会社で開発された新しい 16 員環マクロライド系抗生物質である。他の 16 員環マクロライドに比べて抗菌力が強く、血中濃度が高いといわれ^{1,2)}、臨床効果が期待されている。私共は本剤を呼吸器感染症に使用したので、その成績を報告する。

I. 対象と方法

昭和 57 年 7 月より昭和 57 年 11 月までに、本院の入院および外来受診患者で、比較的軽症の呼吸器感染症 8 例を対象として、本剤を 1 回 200mg、1 日 3 回、空腹時に内服させ、投与期間は 7～14 日間である。症例の内訳は、男性 6 例、女性 2 例、年齢は 31～81 歳、疾患別には、急性肺炎 1 例、気管支肺炎 4 例、気管支炎 3 例である。

効果判定は、臨床所見および胸部 X 線所見を総合的に判断し、著効、有効、やや有効、無効の 4 段階で行なった。

副作用に関しては、自覚症状の他、投与前、投与中、投与後に、肝機能、腎機能および末梢血について検討した。

II. 成績

臨床成績の概要を Table 1 に示したが、全例に有効もしくは著効であった。

細菌学的には、気管支肺炎の 2 例で、*H. influenzae* が検出され、本菌は起炎菌と思われた。2 症例は本剤を 14 日間、11 日間投与にて菌消失を認めた。

以下各症例について経過概要を記す。

症例 1 56 歳、女性、急性肺炎、副鼻腔炎。

本院を受診する 3 日前より、咳嗽、喀痰、微熱を認めるようになった。右中葉に感染陰影を認め、本剤 600mg を 7 日間内服し、3 日目にて、自覚症状は改善、7 日後

の胸部陰影は著明に改善した。起炎菌は不明であったが著効と判定した。

症例 2 59 歳、男性、気管支肺炎、気管支拡張症。

以前より咳嗽、喀痰が続いていたが、放置していた。1 週間位前より咳嗽、喀痰が増量し、微熱も出るようになり、本院受診、右中葉に陰影を認め、本剤 600mg を 7 日間投与し、咳嗽、喀痰は減少し、発熱も認めなくなった。しかし、胸部 X 線像の改善は軽度認められたが、陰影は残存するので、気管支造影を施行したところ、右中葉の気管支に拡張症の所見が認められた。本症例は臨床的には著効と思われたが、胸部 X 線像の改善が遅いので、有効と判定した。

症例 3 81 歳、男性、気管支肺炎、気管支拡張症。

以前より咳嗽、喀痰はあったが、発熱を伴うようになり、本院受診。左下肺野に陰影を認め、ミノマイシン 100mg の投与を受けるも改善しないため、本剤を 600mg 内服させた。1 週間後には、咳嗽、喀痰の著明な減少と、解熱、胸部 X 線像の改善を認めた。喀痰より *H. influenzae* を認めたが、1 週間後には、菌は消失した。本症例も胸部 X 線像の改善が遅いので、有効と判定した。

症例 4 55 歳、女性、気管支肺炎、慢性気管支炎、塵肺。

慢性気管支炎、塵肺にて入院治療中であるが、1～2 か月ごとに増悪を繰り返し、抗生剤の投与を受け、軽快していた。今回も、咳嗽、喀痰が増量し、発熱するようになり、本剤を投与し、解熱、咳嗽、喀痰の減少を認めた。喀痰より、常時 *P. aeruginosa* が検出されているが、今回は *H. influenzae* も同時に検出された。*H. in-*

Table 1 Clinical results of TMS-19-Q

No.	Name	Age Sex	Diagnosis	Underlying disease (Complication)	Antibiotics before administration	Daily dosage (mg × times)	Duration (days)	Isolated organism	Bacteriological effect	Clinical effect	Adverse effect
1	T.K.	56 F	Pneumonia	(Nasal polypus)	(-)	200 × 3	7	Normal flora	Unknown	Excellent	(-)
2	T.I.	59 M	Bronchopneumonia	Bronchiectasis	(-)	200 × 3	7	Normal flora	Unknown	Good	(-)
3	M.H.	81 M	Bronchopneumonia	Bronchiectasis	MINO (Poor)	200 × 3	14	<i>H. influenzae</i>	Eradicated	Good	(-)
4	H.T.	55 F	Bronchopneumonia	Chronic bronchitis Pneumoconiosis	(-)	200 × 3	11	<i>H. influenzae</i>	Eradicated	Good	(-)
5	K.T.	39 M	Bronchopneumonia	(-)	(-)	200 × 3	7	Normal flora	Unknown	Good	(-)
6	T.K.	58 M	Bronchitis	Pneumoconiosis	(-)	200 × 3	7	Normal flora	Unknown	Good	(-)
7	O.M.	31 M	Bronchitis	(-)	(-)	200 × 3	7	Normal flora	Unknown	Good	(-)
8	K.S.	72 M	Bronchitis	(Hypertension)	(-)	200 × 3	7	Normal flora	Unknown	Good	(-)

Table 2 Laboratory findings

No.	RBC ($\times 10^3$)	Hb	Hct	Platelet ($\times 10^3$)	WBC	WBC, Analysis						ESR (1hr)	CRP	CF- Antibody	CHA	S-GOT	S-GPT	Al-P	T-Bil	BUN	S-Cr.	Urine		
						Eosino. (%)	Baso. (%)	Neutro.		Lympho. (%)	Mon. (%)											P.	G.	L
								St.	S.															
1	B*	384	11.6	33.8	29.7	8,800	1	0	5	71	20	3	35	2+	—	4	13	6	9.5	0.4	19	1.1	—	—
	A	383	11.5	33.8	27.9	6,200	0	1	1	29	68	1	28			4	14	10	8.7	0.5	16	0.9	—	—
2	B	454	14.2	46	24.8	8,700	0	0	0	73	27	0	38	2+			17	9	10.2	0.2	9	0.7	—	—
	A	448	14.0	44	26.0	7,200	1	0	2	68	28	1	22	+	40	4	21	13	9.6	0.3	13	1.1	—	—
3	B	383	11.8	35.2	27.0	11,200	5	0	10	65	19	1	43	2+	40	4	13	6	9.0	0.3	16	1.4	±	1
	A	374	11.4	34.4	25.3	7,200	4	0	3	64	28	1	20	±	40	4	18	10	8.7	0.3	14	1.2	—	—
4	B	393	12.0	36.3	31.6	8,700	5	0	2	70	21	2	60	4+	40	4	16	13	9.2	0.4	14	1.2	±	1
	A	353	11.1	32.4	35.9	7,700	4	0	1	57	30	8	38	2+	40	4	16	11	10.4	0.3	8	0.9	—	—
5	B	498	15.7	44.3	21.7	9,800	0	0	5	74	18	3	18	2+	40	40	17	8	7.2	0.5	14	1.3	±	2-3
	A	487	15.3	43.6	25.3	6,800	1	0	3	66	28	2		+	40	40	18	12	8.1	0.4	11	0.9	—	—
6	B	546	16.2	49.7	22.0	8,900	5	0	0	64	30	1	15	+	40	4	17	14	7.4	0.3	21	1.3	±	1-2
	A	518	15.8	46.8	19.7	6,800	2	0	0	52	43	3	7	—	40	4	14	13	6.4	0.4	13	1.1	±	1
7	B	441	13.2	40.4	26.0	6,500	7	0	10	57	23	3	20	+	—	—	16	7	7.4	0.4	14	1.2	—	—
	A	445	13.3	41.6	29.8	4,800	2	0	5	38	54	1	21	—	—	—	15	8	7.8	0.5	13	1.1	—	—
8	B	383	11.8	35.2	27.0	7,200	5	0	10	65	19	1	21	+	—	—	18	15	9.1	0.6	19	1.0	—	—
	A	386	11.9	35.3	26.5	6,200	2	0	5	52	39	2	18	—	—	—	17	10	8.2	0.4	16	0.8	—	—

* B : Before treatment
A : After treatment

fluenzae による急性増悪と思われる。本剤投与にて、*H. influenzae* は消失したが、*P. aeruginosa* の消失は認められなかった。効果は有効と判定した。

症例 5 39 歳、男性、気管支肺炎。

5 日前より、咳嗽、喀痰、37°C の発熱を認め、胸部 X 線像にて右下肺野に陰影を認めた。本剤 600mg を 7 日間内服させ、自覚症状、胸部 X 線像の改善を認め、有効と判定した。

症例 6, 7, 8 気管支炎。

3 症例は、咳嗽、喀痰、発熱を認めるが、胸部 X 線上、はっきりした炎症性陰影が認められなかった。本剤 600 mg 内服にて、3～5 日後には自覚症状が改善し、有効と判定した。

III. 副作用に関する検討

本剤を投与した 8 症例において、臨床的に副作用と思われる訴えは認められなかった。

また、本剤投与前後における臨床検査成績は Table 2 に示した。肝機能、腎機能および末梢血液像には、本剤による異常値は認めなかった。

IV. 考 察

私共が投与した呼吸器感染症 8 例は、比較的軽症であり、外来通院にて経過を見てもさしつかえないような症例であったためか、全例有効もしくは、それ以上の成績であった。

従来よりマクロライド系抗生物質は、肺への移行が良く、軽・中等症の呼吸器感染症に対しては第一選択剤と

されている。本剤は、グラム陽性菌に対する抗菌力が、従来のものに比べて強くなっており^{2,3)}、またマイコプラズマに対する抗菌力も強いので、急性の呼吸器感染症やマイコプラズマ肺炎に対する有用性は高いものと思われる^{2,3)}。慢性呼吸器疾患の急性増悪期の主な起炎菌の一つである *H. influenzae* に対しても、本剤は強い抗菌力を示すので^{1,3)}、比較的軽症の急性増悪例にも、本剤の効果は期待できると思われる。

本剤は内服薬である故、副作用として、胃腸障害の出現は考えられるが、本剤では非常に少ないようである。私共の経験例でも認められなかった。また臨床検査値にも異常は認められず、副作用の少ない安全性の高い薬剤と思われる。比較的軽症の呼吸器感染症に対し、第一選択剤として有用性が高いと考えられる。

文 献

- 1) SAKAKIBARA, H. ; O. OKEKAWA, T. FUJIWARA, M. OTANI & S. ŌMURA : Acyl derivatives of 16-membered macrolides. J. Antibiotics 34 : 1001, 1981
- 2) IZUMIKAWA, K. ; N. SUYAMA, H. TOMITA, M. KOMORI, M. FUKUI, H. IWASAKI, M. NAKATOMI & K. HARA : Efficacy of TMS-19-Q, a new semi-synthetic macrolide antibiotic, in *Mycoplasma pneumoniae* infection. 21 st Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy, Chicago, Illinois, 1981
- 3) 第 31 回日本化学療法学会総会, 新薬シンポジウム IV. TMS-19-Q, 大阪, 1983

CLINICAL EXPERIENCE OF TMS-19-Q · GC TABLET IN THE TREATMENT OF RESPIRATORY TRACT INFECTION

KATSUMASA TOKUNAGA, YASUTSUGU FUKUDA, SHIGENOBU OTSUBO

and HARUHIKO TOKUOMI

Kumamoto Rosai Hospital

MORITAKA SUGA, MINEHARU SUGIMOTO, MASAYUKI ANDO

and SHUKURO ARAKI

The First Department of Internal Medicine,

Kumamoto University, School of Medicine

TMS-19-Q was administered clinically in 8 cases of respiratory tract infections consisting of one case of acute pneumonia, 4 cases of acute bronchopneumonia and 3 cases of acute bronchitis. The results were obtained as follow.

1. As for the clinical effects, good results were obtained with TMS-19-Q as excellent in one case and good in 7 cases.
2. As for the bacteriological effects, TMS-19-Q was useful for 2 cases of *H. influenzae*-infection.
3. No side effect of TMS-19-Q was observed in all cases, nor abnormal influence was noticed on clinical examination.