

呼吸器感染症における BAY o 9867 の臨床成績

石橋弘義・宇野裕子・佐野靖之・可部順三郎

国立病院医療センター呼吸器科

急性気管支炎 3 例, 急性肺炎 8 例, 慢性気管支炎の急性増悪 3 例, 感染を伴った気管支拡張症 7 例, びまん性汎細気管支炎 3 例, 計 24 例の呼吸器感染症に BAY o 9867 錠を投与し臨床効果ならびに副作用について検討した。

1 回量 200 mg ~ 300 mg, 1 日 2 ~ 3 回, 6 ~ 28 日間投与し, 有効 19 例, やや有効 1 例, 無効 4 例, 有効率 79.2% の臨床効果が得られた。

検査結果では好酸球増多が 1 例, 白血球減少 1 例, 肝機能障害 1 例が認められた他は, BAY o 9867 に伴う副作用は認められなかった。

西ドイツ・バイエル社で新しく開発されたピリドンカルボン酸系薬剤 BAY o 9867 (Ciprofloxacin, Fig. 1) を呼吸器感染症 24 例に投与し, 有効性と安全性の検討を加えたので, その結果を報告する。

I. 対象患者及び検討方法

対象は昭和 58 年 12 月より 59 年 7 月まで, 国立病院医療センター呼吸器科を受診し外来治療を行った 19 例と入院治療を行った 5 例の計 24 例である。その内訳は, 急性気管支炎 3 例, 急性肺炎 8 例, 慢性気管支炎の急性増悪 3 例, 感染を伴った気管支拡張症 7 例, びまん性汎細気管支炎 3 例であり, 年齢, 性別, 基礎疾患は Table 1 に示す如くである。

BAY o 9867 錠は 1 回 200 mg ~ 300 mg を 1 日 2 ~ 3 回宛投与した。投与期間は 6 日 ~ 28 日間である。通常 1 回 200 mg 1 日 3 回の 7 ~ 14 日投与例が多かった。

治療効果の判定は本剤投与後, 症状の速やかな改善をみたものを著効, 明かな症状の改善をみたものを有効, 多少の改善を見たもの或いは症状の改善後再び悪化傾向のみられたものをやや有効, 症状の改善が認められないものを無効とした。

また, BAY o 9867 錠の投与前後の喀痰の細菌学的検索を行い, 細菌学的効果を判定した。

安全性の検討を目的として, BAY o 9867 投与前後の自他覚症状の観察と末梢血液像, 肝機能検査, 腎機能検

査, 尿検査を実施した。

II. 治療成績

BAY o 9867 投与による臨床効果は, 急性気管支炎 3 例では全例が有効, 急性肺炎 8 例中 5 例有効, 3 例無効で, 慢性気管支炎の急性増悪 3 例では全例有効, 感染を伴った気管支拡張症 7 例も全例有効であり, びまん性汎細気管支炎 3 例中, 有効 1 例, やや有効 1 例, 無効 1 例となり, 全体では 24 例中 19 例有効, 有効率 79.2% であった (Table 2)。

BAY o 9867 投与前の細菌検査で菌が検出された (4 以上) 症例では, グラム陽性菌 4 株, グラム陰性菌 10 株あった。本剤投与後グラム陽性菌では 3 株が, グラム陰性菌では 8 株が除菌され, 全体で不明の 1 株を除いた 13 株中 11 株, 84.6% の除菌率であった。なお, *P. aeruginosa* は検出された 3 症例中 1 例が菌消失, 2 例不変であった (Table 3)。

以下各症例についての概要を示す。

第 1 例 ~ 第 8 例は肺炎症例である。

症例 1 27 歳 男 基礎疾患 気管支喘息

発熱と黄色痰と胸部 X 線で右上野の肺炎陰影が認められた。BAY o 9867 600 mg 投与 2 週間で臨床症状の改善と胸部 X 線上の改善が認められ, 有効と判断した。

症例 2 60 歳 女

38℃ の発熱と黄色痰及び胸部 X 線の左下脚野の肺炎陰影は BAY o 9867 600 mg 投与 11 日で改善し, 有効と判定した。

症例 3 59 歳 女

黄色痰, 咳嗽, 左胸痛と左下肺野の肺炎陰影, さらに咳嗽中より検出されていた *H. influenzae* は, BAY o 9867 600 mg 21 日間の投与で改善した。臨床効果は有効と判定した。

Fig. 1 Chemical structure of BAY o 9867

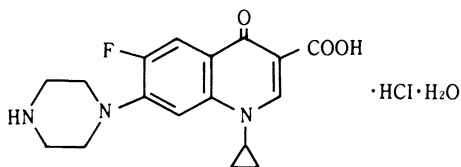


Table 1-1 Clinical results with BAY o 9867

Case No.	Name	Age	Sex	Diagnosis Underlying disease	Treatment			Isolated organisms (Before) → (After)	Effect		Side effect
					Daily dose (g)	Duration (day)	Total dose (g)		Clinical	Bacteriological	
1	S. T.	27	M	Pneumonia Bronchial asthma	0.6	14	8.4	n. f.	Good	Unknown	—
2	K. S.	60	F	Pneumonia	0.6	11	6.6	n. f.	Good	Unknown	—
3	K. H.	59	F	Pneumonia	0.6	21	12.6	<i>H. influenzae</i> (##)→(-)	Good	Eradicated	Eosinophilia
4	Y. J.	56	M	Pneumonia Bronchogenic cancer	0.6	6	3.6	<i>S. aureus</i> (##)→ND	Poor	Unknown	—
5	K. Y.	77	M	Pneumonia Pulmonary cyst	0.6 0.9	7 7	10.5	n. f.	Poor	Unknown	GOT ↑ γ-GTP ↑ GPT ↑ LDH ↑ AI-P ↑
6	K. R.	53	F	Pneumonia Mediastinal tumor	0.6	7	4.2	ND	Poor	Unknown	Leukopenia
7	A. I.	62	M	Pneumonia Necropodermia, Diabetes mellitus	0.6	24	14.4	<i>K. oxytoca</i> (##)→(-)	Good	Eradicated	—
8	T. D.	77	M	Pneumonia Post-operation of gastric cancer	0.6	21	12.6	<i>K. pneumoniae</i> (+)→(-)	Good	Eradicated	—
9	S. T.	58	M	Acute bronchitis Lung cancer	0.6	6 ½	3.8	<i>S. aureus</i> (##)→(+) <i>S. agalactiae</i> (##)→(+) <i>A. calcoaceticus</i> (##)→(+) <i>E. coli</i> (##)→(+)	Good	Eradicated	—
10	M. J.	68	M	Acute bronchitis Lung cancer, Pulmonary emphysema	0.6	12 ½	7.4	<i>A. calcoaceticus</i> (##)→(+)	Good	Eradicated	—
11	K. S.	77	M	Acute bronchitis Pulmonary emphysema	0.4	7	2.8	n. f.	Good	Unknown	—
12	O. T.	45	F	Chronic bronchitis	0.6	14	8.4	n. f.	Good	Unknown	—

DPB : Diffuse panbronchiolitis

n. f. : normal flora

ND : Not done

Table 1-2 Clinical results with BAY o 9867

Case No.	Name	Age	Sex	Diagnosis Underlying disease	Treatment			Isolated organisms (Before) → (After)	Effect		Side effect
					Daily dose (g)	Duration (day)	Total dose (g)		Clinical	Bacteriological	
13	S. T.	69	F	Chronic bronchitis	0.6	14	8.4	n. f.	Good	Unknown	—
14	S. G.	76	M	Chronic bronchitis Pulmonary tuberculosis	0.9	28	25.2	<i>K. pneumoniae</i> (##) → (-)	Good	Eradicated	—
15	O. A.	60	M	Bronchiectasis	0.6	21	12.6	n. f.	Good	Unknown	—
16	O. M.	56	M	Bronchiectasis	0.6	14	8.4	n. f.	Good	Unknown	—
17	N. S.	76	F	Bronchiectasis	0.6	21	12.6	n. f.	Good	Unknown	—
18	M. T.	22	F	Bronchiectasis Ureterolith	0.6	16	9.6	<i>Haemophilus</i> sp (+) → (-)	Good	Eradicated	—
19	Y. Y.	68	M	Bronchiectasis Old lung tuberculosis	0.6	7	4.2	<i>H. influenzae</i> (##) → (-) <i>S. pneumoniae</i> (##) → (-)	Good	Eradicated	—
20	H. T.	52	F	Bronchiectasis	0.6	7	4.2	<i>Haemophilus</i> sp (+) → (-)	Good	Eradicated	—
21	O. F.	67	F	Bronchiectasis	0.6	7	4.2	n. f.	Good	Unknown	—
22	H. E.	66	F	DPB	0.4	16	6.4	<i>P. aeruginosa</i> (##) → (##)	Fair	Persisted	—
23	N. N.	75	F	DPB	0.6	22	13.2	<i>P. aeruginosa</i> (##) → (+)	Poor	Persisted	—
24	I. H.	80	M	DPB	0.6	14	8.4	<i>P. aeruginosa</i> (##) → (-)	Good	Eradicated	—

DPB : Diffuse parbronchiolitis

n. f. : normal flora

ND : Not done

Table 2 Clinical efficacy of BAY o 9867

Diagnosis	No. of strains	Evaluation				Efficacy rate (%)
		Excellent	Good	Fair	Poor	
Pneumonia	8		5		3	62.5
Acute bronchitis	3		3			100.0
Chronic bronchitis	3		3			100.0
Bronchiectasis	7		7			100.0
Diffuse panbronchiolitis	3		1	1	1	33.3
Total	24	0	19	1	4	79.2

Table 3 Bacteriological effects of BAY o 9867 on respiratory disease

Strain	No. of cases	Eradicated	Persisted	Replaced	Unknown	Eradicated rate (%)
<i>S. aureus</i>	2	1			1	100.0
<i>S. agalactiae</i>	1	1				100.0
<i>S. pneumoniae</i>	1	1				100.0
GPC	4	3			1	100.0
<i>K. pneumoniae</i>	2	2				100.0
<i>K. oxytoca</i>	1	1				100.0
<i>H. influenzae</i>	2	2				100.0
<i>P. aeruginosa</i>	3	1	2			33.3
<i>A. calcoaceticus</i>	2	2				100.0
GNB	10	8	2			80.0
Total	14	11	2	0	1	84.6

本症例は本剤投与前、白血球5,000、好酸球1%であったが、7日目に白血球4,700、好酸球5%、21日目に白血球4,100、好酸球8%と軽度ながら好酸球の増多が認められた。本剤中止後14日目に白血球4,100、好酸球1%と正常に復した。この事より好酸球増多症は本剤に関係あるものと判定した。

症例4 56歳 男 基礎疾患 肺癌。

左0次気管支炎に発生した肺癌に対する癌化学療法7日目に38℃に発熱し、咳嗽と喀痰増が認められた。胸部X線左上中～下肺野に肺炎陰影が認められた。初めABPC 4g + GM 120mgの点滴静注で8日間治療したが無効であった。その後BAY o 9867 600mgを開始した。投与前に喀痰より*S. aureus*が検出されていた。投与6日目に基礎疾患である肺癌に因る喀血のため死亡したが、BAY o 9867 6日間の投与期間中、発熱も胸部X線上の肺炎陰影もともに改善が認められなかったため、臨床効果は無効と判定した。

症例5 77歳 男

微熱と胸部X線右上中～下肺野の肺炎陰影が認められた。BAY o 9867 600mg 7日間更に900mgに増量し7日間投与したが、症状も胸部X線上の改善も認められなかった。その後MK 0787に1.5g点滴静注16日間で改善した。臨床効果は無効と判定した。本症例は投与前の肝機能検査でGOT 44, GPT 49, LDH 196, γ -GTP 125, AI-P 135と軽度に肝障害が認められていたが、本剤投与後7日目にはGOT 67, GPT 83, γ -GTP 212, AI-P 212と上昇、13日目にはGPT 53, LDH 403, γ -GTP 133, AI-P 192と前値に比べて更に上昇した。そのため肝機能悪化は本剤と関連ありと判断した。その後、本剤中止後これらの値は徐々にではあるが正常に復していった。

症例6 53歳 女 基礎疾患 縦隔腫瘍

37.5℃の発熱と右下肺野の肺炎陰影が胸部X線で認められた。前治療DL 8280 600mgはやや有効であった。BAY o 9867 600mgを7日間投与したが臨床的効果は認

められなく、その後 PIPC 9g の長期投与で軽快した。本症例は BAY o 9867 投与 3 日より PIPC を併用しているが、BAY o 9867 投与後 6 日 (PIPC 3 日) に白血球数 $2300/\text{mm}^3$ に低下し、7 日目 2700 となり、BAY o 9867 を中止し PIPC 使用経過中に $6100/\text{mm}^3$ と回復してきているところより、白血球減少は本剤に起因するものと判断した。

症例 7 62 歳 男 基礎疾患 壊死性膿皮症と糖尿病膿皮症のため 6 年来ステロイド剤を連用している。

咳嗽の出現と胸部 X 線上の右上肺野肺炎影が認められた。BAY o 9867 600mg 24 日間投与後、検出されていた *K. oxytoca* は除菌され、臨床症状も軽快した。臨床効果は有効と判定した。

症例 8 77 歳 男 胃癌術後。

咳嗽、喀痰及び胸部 X 線上左下脚野に限局した肺炎陰影が認められた。前治療 JM 1.2g 14 日間は無効であった。BAY o 9867 600mg を 21 日間投与し、*K. pneumoniae* は除菌され、臨床症状も改善された。臨床効果は有効と判定した。

症例 9, 10 は肺癌に伴った二次呼吸器感染症 (気管支炎) 症例であった。

症例 9 58 歳 男 基礎疾患 肺癌。

肺癌末期症例である。痰量の増加とともに 38°C の発熱があった。胸部 X 線上肺炎陰影は認められなかった。検査より *S. aureus*, *S. agalactiae*, *E. coli*, *A. calcoaceticus* が検出されていたが、BAY o 9867 投与後 7 日にして全てが除菌され平熱に戻った。臨床的には有効と判定した。臨床検査値上、LDH, γ -GTP の上昇がみられるが、それは投与前よりあって、基礎疾患に因るものと考えられる。

症例 10 68 歳 男 基礎疾患 慢性肺気腫+肺癌。

肺気腫症例に肺癌が発生し、その治療のため入院中、咳嗽、喀痰の増加が認められた。痰検査では *A. calcoaceticus* が検出された。BAY o 9867 600mg 投与後白血球、赤沈、CRP は改善し、*A. calcoaceticus* は除菌された。痰量は微減に留ったが、臨床的には有効と判定した。

症例 11 77 歳 男 基礎疾患 慢性肺気腫。

咳嗽、喀痰、呼吸困難で受診し、BAY o 9867 400mg 7 日間で CRP 7.1→0.5 等検査値及び臨床症状の改善をみた。臨床効果は有効と判定した。

症例 12~14 は慢性気管支炎症例である。

症例 12 45 歳 女

9 年来通院中であり、今回痰量増加のため、BAY o 9867 600mg を 14 日間投与した。その結果、咳嗽減少、黄色痰も粘性痰となり量の減少も認められた。臨床効果は有効と判定した。

症例 13 69 歳 女

約 4 年間通院している。 38°C の発熱と黄色痰の出現と胸部 X 線上右上葉の陰影増強が認められた。BAY o 9867 600mg 14 日間投与により、解熱と痰量の減少が認められた。臨床効果は有効と判定した。

症例 14 76 歳 男 右葉に陳旧性肺結核。

体動時の呼吸困難感、咳嗽、喀痰増が認められた。喀痰中より *K. pneumoniae* が検出された。BAY o 9867 を 900mg 28 日間投与した。第 7 日に呼吸困難感は改善し、その後 *K. pneumoniae* も除菌され、臨床効果は有効と判定した。

症例 15~21 は気管支拡張症症例である。

症例 15 60 歳 男

痰量増加が認められたので、BAY o 9867 を 600mg 21 日間投与した。症状の改善が認められたので、臨床効果は有効と判定した。

症例 16 56 歳 男

痰量及び咳嗽の増加が認められたので、BAY o 9867 600mg を 14 日間投与した。その結果、痰量は半減し、呼吸困難感も軽快した。臨床効果は有効と判定した。本症例は BAY o 9867 投与後、臨床検査で、GOT, GPT の軽度上昇が認められてたが、投与前より軽度肝障害の存在が認められていたことより本剤とは無関係と判断した。

症例 17 76 歳 女

39°C の発熱と喀痰、咳嗽の増加が認められたため、CEX を投与されたが依然微熱が改善しないので来院した。BAY o 9867 600mg を 21 日間投与した。当初胸部 X 線上右下肺野に陰影の増強が認められていたが、BAY o 9867 投与により改善し、併せて CRP 等も改善した。臨床効果は有効と判定した。

症例 18 22 歳 女

39°C の発熱と黄色痰で来院、TAPC が無効のあと BAY o 9867 600mg を 16 日間投与した。第 2 日に解熱、CRP も 4.2→0.7 と改善したので臨床効果は有効と判定した。

症例 19 68 歳 男 陳旧性肺結核あり。

黄色痰が 1 ヶ月以上続いて、微熱も伴っていた。BAY o 9867 600mg を 7 日間投与して、検出されていた *H. influenzae*, *S. pneumoniae* は除菌され、症状の改善も認められた。臨床効果は有効と判定した。

症例 20 52 歳 女

39°C の発熱は他科で扁桃腺炎と診断され、ABPC 1.5g 4 日間の投与を受けた。一時下熱したがすぐに 38°C に再度発熱し、喀痰を伴った。胸部 X 線上、左下肺野、左中肺野の陰影の増強が認められた。BAY o 9867 600mg を 7 日間投与し、解熱し咳嗽喀痰が消失した。臨床効果は有効と認められた。

Table 4 - 1 Laboratory findings

Case No.	Before or After treatment	RBC (10 ⁴ /mm ³)	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC (/mm ³)	Differential blood count (%)						Pit (10 ⁷ /mm ³)	GOT (U)	GPT (U)	AI-P (U)	LDH (U)	T-Bil (mg/dl)	BUN (mg/dl)	s-Cr (mg/dl)	Electrolyte (mEq/L.)			CRP	ESR (mm/hr)
						Eosino.	Neutro.	Lympho.	Mono.	Baso.	Stab.									Seg.	Na	K		
1	Before	500	14.5	42.4	5,800	2	22	6	27	36	6	29.1	21	21	61	172	0.6	14	1.1	144	4.0	109	0.6	
	After	479	13.9	41.2	5,700	2	19	3	32	34	8	27.0	25	41	49	163	0.6	11	1.1	141	3.8	108	0.7	2
2	Before	441	12.7	38.1	6,600	0	1	15	57	21	6	27.0	65	116	174	204	0.4	7	0.8	139	3.6	102	3.2	82
	After	428	12.9	38.8	5,700							42.6	11	10	64	185	0.3	9	0.8	140	4.3	104	1.3	96
3	Before	478	14.0	41.7	5,000	0	1	7	47	43	2	29.5	12	19	131	222	0.8	15	1.2	138	4.0	104	0.6	21
	After	474	14.1	41.6	4,100	1	8	6	48	33	4	28.5	14	18	102	209	0.8	18	0.9	138	3.5	103	1.0	24
4	Before	360	10.5	31.9	6,100	1	0	23	63	10	3	57.0	20	55	104	303	0.4	18	1.2	134	4.2	119	6.1	110
	After																							
5	Before	474	14.6	45.4	11,500	0	0	13	42	28	12	24.6	44	49	135	196	0.6	13	1.0	140	4.2	106	10.0	90
	After	450	13.5	43.1	11,200	0	1	11	63	21	4	35.0	53	53	192	403	0.8	17	0.9	139	4.0	105	7.0	56
6	Before	354	9.5	28.9	4,800	0	0	11	59	29	1	40.5	23	12	110	292	0.4	11	0.7	139	2.8	101	4.0	100
	After	386	10.3	31.8	2,700	0	5	4	14	70	6	35.6												
7	Before	402	13.0	40.6	9,800	2	1	9	54	33	1	22.5	20	22	132	329	0.3	13		140	3.7	107	0.6	8
	After	439	13.7	42.7	8,900	1	1	9	54	29	5	17.4	21	37	85	293	0.7	17	1.0	139	3.7	103	0.4	7
8	Before	455	14.1	43.4	4,300	0	0	3	51	38	8	28.9	26	19	75	183	0.8	11	1.1	139	4.6	102	0.9	20
	After																							
9	Before	337	9.9	31.2	34,600	0	0	25	70	1	4	45.0	57	27	270	586	1.3	10	0.5	128	4.5	93	7.0	55
	After	281	8.1	26.9	35,300	0	0	25	70	3	1	33.6	96	44	327	798	1.0	15	0.5	128	4.0	90	5.6	14
10	Before	423	12.8	41.0	10,400	0	0	10	79	9	2	19.7	39	18	100	1072	0.4	8	0.7	140	4.7	94	4.3	52
	After	427	12.7	41.3	8,200	0	0	15	73	10	2	19.2	42	10	99	1101	0.4	11	0.6	143	4.4	90	1.6	35
11	Before	428	13.6	41.1	3,100	0	12	12	26	37	13	15.6	64	154	143	171	0.5	16	1.0	139	4.1	106	7.1	35
	After	416	13.1	39.6	5,000	0	4	7	32	50	7	22.8	35	54	101	185	0.7	11	0.8	138	4.1	105	0.5	20
12	Before	390	13.1	39.3	4,200	0	1	13	62	16	8	23.3	22	15	51	191	0.5	13	0.7	139	4.2	104	0.6	45
	After	350	12.0	36.1	4,100	0	1	10	66	16	7	23.7	17	11	51	159	0.5	13	0.7	139	3.9	106	0.6	36

症例21 67歳 女

咳嗽、喀痰の増加と胸部X線上左辺の浸潤様陰影が認められたためBAY o 9867 600mgを開始した。7日間の投与後、咳嗽量の減少など症状の改善が認められたため、臨床効果は有効と判定した。本症例は従来より度々各種抗生剤（PC系薬剤、cephem系薬剤）の投与を行ってきたが、今回のBAY o 9867は従来に比べ特に優れた効果があったとの患者のコメントも得られた。

症例22~24はびまん性汎細気管支炎症例である。

症例22 66歳 女

咳嗽、喀痰の増加のためBAY o 9867 400mgを分2で16日間投与した。その結果、喀痰量は減少したが、検出されていた*P. aeruginosa*は不変であり、臨床効果はやや有効と判定した。

臨床検査のGOT, GPT, Al-Pの上昇は投与前より認められていて本剤との関連はないと判断した。

症例23 75歳 女

5年前より治療をうけ入退院をくり返し、今回は第6回目の入院であった。*P. aeruginosa*が検出されていた。CFS 2g 9日間の投与が無効のあとBAY o 9867 600mgを22日投与した。*P. aeruginosa*量は減少したが、臨床症状の変化は認められなかったため、無効と判定した。そのあとPIPC, TOBを投与したが、いずれも無効であった。

症例24 80歳 男

咳嗽と喀痰の増加のため、BAY o 9867 600mgを始めた。14日投与後、*P. aeruginosa*は除菌され咳嗽、喀痰も減少した。臨床効果は有効と判定した。

III. 副作用並びに臨床検査値の成績

副作用は認められなかったが、臨床検査値異常は、症例3で好酸球増多、症例5でトランスアミラーゼ値の上昇、症例6で白血球（顆粒球）減少が認められた。詳細は各症例の部で述べた通りである。しかし、これらには重篤なものはなく、BAY o 9867中止後全て正常に回復した（Table 4）。

IV. 考 察

近年呼吸器感染症の起炎菌の変貌とともにグラム陰性桿菌感染症の増加が指摘され、それに対して新しいβ-ラクタム系抗生剤の開発が盛んになっている。一方において呼吸器感染症においてはグラム陽性菌も起炎菌として重要な位置を占めている。このような状況下に西ドイツ・バイエル社で新しく開発された経口抗菌剤BAY o 9867 (Ciprofloxacin) が登場した。本剤は*E. coli*, *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Enterobacter*, *Proteus*, *Serratia*などには近年開発のβ-ラクタム系抗生剤或いはそれ以上

の感受性をもつばかりでなく、それらが往々にして弱点とした*S. aureus*, *S. faecalis*などグラム陽性菌にも、そして従来より経口抗生物質では殆んどが感受性をもっていなかった*P. aeruginosa*に対しても感受性をもつという際立った特徴を有する経口抗生剤である¹⁻³⁾。

このような特徴をもつとされるBAY o 9867を、我々は呼吸器感染症24例に使用する機会を得た。

急性気管支炎3例、慢性気管支炎3例、感染症の気管支拡張症の7例、以上の小計13例は臨床効果が全て有効であった。気管支拡張症症例中には前治療で各々CEX, TAPC, ABPCが無効であった症例計3例も含まれている。

肺炎8例では5例が有効、3例が無効であった。このうち前治療なしの症例5例では4例有効、1例無効で、無効症例はその後MK 0787が有効であった。一方前治療ありの3例はJM, DL 8280, ABPC + GMが前治療で無効であった。BAY o 9867投与によりJM無効の例が有効に転じ、あとの2例は本剤でも無効で、うち、1例はそのあとPIPC 9g長期投与で有効となり、他は原疾患のため死亡したのでその後の抗生剤の機会はなかった。

びまん性汎細気管支炎の3例は全て*P. aeruginosa*の検出されていた症例であったが、臨床効果は1例有効、1例やや有効、1例無効であった。無効例はその後CFS, PIPC, TOBのいずれの投与でも無効であった。やや有効例はその後他剤の治療は行わなかった。

即ち全体では24例中19例79.2%の有効率を示した。

BAY o 9867投与に因ると思われる副作用は認められず、3例にのみ検査値異常が検出されたが、全て一過性で本剤中止後正常に復している。

以上の如く、少数の経験であったが、呼吸器疾患24例に投与し、79.2%の高い有効率を示し、この中には他剤で無効後有効となった4例も含まれているので、他剤と比較してもより優れているとの印象をもたせる薬剤であった。

向後、呼吸器疾患治療薬として非常に期待できる薬剤と考えられた。

なお、安全性の面からも問題となる点は見い出さなかった。

文 献

- 1) 第32回日本化学療法学会西日本支部総会、新薬シンポジウムI。BAY o 9867 (Ciprofloxacin), 岡山, 1984
- 2) Fass, R. J.: *In vitro* activity of ciprofloxacin (BAY o 9867). *Antimicrob. Agents chemother.* 24 : 568 ~574, 1983

- 3) Roy, C. ; A. Foz, C. SEGURA, M. TIRADO, M. TEIXELL & D. TERUEL : Activity of Ciprofloxacin (BAY o 9867) against *Pseudomonas aeruginosa* and Ampicillin-resistant *Enterobacteriaceae*. Infection II : 326~328, 1983

CLINICAL STUDIES ON BAY o 9867 TABLET IN RESPIRATORY TRACT INFECTIONS

HIROYOSHI ISHIBASHI, YUKO UNO, YASUYUKI SANO and JUNZABUROH KABE

Division of Respiratory Disease, National Medical Center

BAY o 9867 tablet was administered 200 ~ 300mg, 2 or 3 times a day (most patients received 200mg, 3 times a day) for 6 to 28 days, to total 24 patients with respiratory tract infections: acute bronchitis (3 cases), pneumonia (8 cases), acute exacerbation of chronic bronchitis (3 cases), infected bronchiectasis (7 cases) and diffuse panbronchiolitis (3 cases) and the following clinical response were obtained: good in 19 cases, fair in 1 case and poor in 4 cases.

No adverse reaction related to BAY o 9867 except for 1 case of leukopenia, 1 case of eosinophilia and 1 case of elevation of transaminase were obtained.