

呼吸器感染症に対する T-2588 の臨床検討

河合 伸・吉田雅彦・押谷 浩・小林宏行
杏林大学医学部第一内科呼吸器

呼吸器感染症 11 例（肺炎 4 例，慢性気道感染症 6 例，急性上気道炎 1 例）について，T-2588 1 回 200 mg，1 日 2～3 回の内服による臨床効果を検討した。

その結果，11 例中著効 2 例，有効 7 例，やや有効 2 例（有効率 81.8%）であった。

副作用として，自覚的に軽度の眩暈が 1 例にみられたが，その他の症例では，異常は認められなかった。

以上より，本剤は呼吸器感染症に対して有用な抗生剤と考えられ，今後十分に検討するに値するものとみられた。

T-2588 は，新しく開発されたセフェム系抗生剤であり（Fig. 1），グラム陽性菌および，グラム陰性菌に広く抗菌性を有する薬剤とされている¹⁾。通常経口剤が対象となる外来における呼吸器感染症の起原菌は，*S. pneumoniae*，*S. aureus*，*H. influenzae*，*K. pneumoniae* などが主体であり，これら起原菌に対して，*in vitro* においても本剤は有用とされている。

筆者らは，呼吸器感染症に対して本剤を使用する機会を得たので，その成績を報告する。

I. 対象と方法

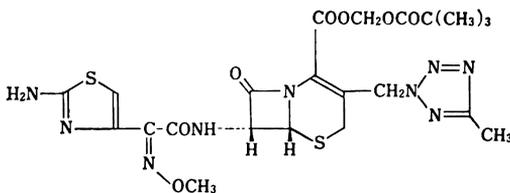
昭和 59 年 3 月～昭和 59 年 10 月までに外来受診した成人の肺炎 4 例，慢性気管支炎 4 例，びまん性汎細気管支炎 2 例，上気道炎 1 例を対象とし，本剤 1 回 200 mg，1 日 2～3 回経口投与した。原則として本剤使用前後における喀痰中細菌検査，胸部レ線，末梢血所見および臨床症状を観察し，成績の判定は，本剤投与終了後にこれを行なった。

II. 成績

1. 症例の背景分析（Table 1）

症例は，男性 4 例，女性 7 例，年齢は，22～81 歳，平均 54.7 歳であった。これらのうち，他の抗生剤が前投与された例は，3 例（No 1, 2, 9）あり，前投与抗生剤は無効であった。

Fig. 1 Chemical structure of T-2588



2. 起原菌の変化

11 例中有意菌と思われる菌が検出されたのは 1 例（No. 9）のみであり *E. cloacae*，*K. oxytoca* から本剤使用后 *P. aeruginosa*，*K. oxytoca* に変化した。

3. 臨床症状，所見の変化（Table 1）

体温，喀痰量とその性状，血沈値，WBC，CRP を観察し，また特に肺炎では，胸部レ線像の変化を加えて効果判定の根拠とした。喀痰量は，1 日 50 ml 以上を卍，50～10 ml を卍，10 ml 以下を＋として記した。また胸部レ線像は，本剤使用前の異常陰影の拡がりに比較し，〔I〕がその 90% 以上が消失したもの，〔II〕を有意な改善がみられるが〔I〕に満たないもの，〔III〕を有意な変化がみられないもの，〔N〕を悪化したもの，とした。また，慢性気道感染症の胸部レ線については，小粒状影，小斑状影，Tram line 等すべて有意所見として取り上げた。

4. 各症例についての検討

症例 1：上気道炎症例であるが，amoxicillin (AMPC) 1,000 mg 14 日間投与するも無効のため本剤使用した。約 7 日間の投与にて症状の改善をみた。

症例 2：基礎疾患として慢性気管支炎を有し肺炎を合併した症例。前投薬として bacampicillin (BAPC) 投与するも改善せず，本剤投与後，発熱の改善，喀痰量の減少の改善をみたため有効とした。

症例 3：以前より気管支喘息にて通院していたが，喘息発作とともに胸部レ線上陰影を認め肺炎と診断した。本剤投与後，胸部レ線上陰影の消失を認め有効とした。

症例 4：肺炎例である。本剤投与後，発熱の改善，膿性痰消失，胸部レ線上陰影消失がみられ著効とした。

症例 5：38.6°C の発熱，膿性痰，胸部レ線上右下肺野に陰影を認め肺炎と診断。本剤投与 4 日後には平熱とな

Table 1 Results of clinical and laboratory findings

No.	Cases	Premed	Disease	Dose (mg)	Organisms	Fever	Sputum	X-ray	WBC	ESR	CRP	GOT	GPT	BUN	Creat	Side effect	Clinical effect
1	K.T. 32.M	AMPC	Inflammation of upper air passage	200×2×14	N.D.	36.6	M ±		8,300	16	1+	30	13	18.5	1.1	(-)	Good
						36.3	-		7,600	10	-	22	9	17.2	1.1		
2	K.T. 72.M	BAPC	Pneumonia	200×3×18	N.D.	38.4	P #		6,500		1+	23	15	11.4	0.8	(-)	Good
						36.2	PM-										
3	M.O. 53.F		Pneumonia	200×3×9	N.D.	36.8	PM#	I	7,200			19	17	7.7	0.4	(-)	Good
						36.6	M +		4,700			21	17				
4	S.I. 22.F		Pneumonia	200×3×8	N.D.	37.1	PM#	I	6,500	4	-	19	19	15.4	0.8	(-)	Excellent
						36.5	M -		5,000	4	-	20	21	14.0	0.6		
5	T.O. 35.F		Pneumonia	200×3×7	N.D.	38.6	P #	I	6,100		3+	19	16	10.7	0.6	(-)	Excellent
						36.6	M -		5,100		-	20	17	11.0	0.4		
6	K.T. 72.M		Chronic bronchitis	200×3×7	N.D.	38.0	PM+		7,000	95	1+	20	15	9.4	1.0	(-)	Good
						37.2	PM+		6,500	80	1+	21	16	10.1	1.0		
7	E.N. 38.F		Chronic bronchitis	200×3×5	N.D.	36.8	P #									(-)	Good
						36.6	PM+					14	6	10.3	0.7		
8	Y.S. 81.M		Chronic bronchitis	200×3×7	N.D.	38.5	P #	II	10,500	42	6+	17	21	12.6	0.9	(-)	Good
						36.7	M +		4,900	35	1+	23	22	16.1	1.0		
9	M.A. 69.F	CED	Chronic bronchitis Bronchiectasis	100×3×7 200×3×7	N.D.	36.8	PM#		8,900	80	1+	15	10	10.6	0.6	(-)	Fair
						36.8	PM+		8,300	88	1+	21	12	11.4	0.7		
10	N.H. 64.F		Diffuse panbronchiolitis	200×3×7	N.D.	38.6	P #		5,700	70	±	36	8	25.0	1.5	(-)	Good
						36.8	PM+		4,600	83	1+	41	11	26.0	1.9		
11	N.H. 64.F		Diffuse panbronchiolitis	200×3×3	N.D.	38.1	PM#		7,000	79	2+	23	5	24.3	1.7	(+) Dizziness	Fair
						36.8	PM#		4,700	69	1+	29	6	22.4	1.7		

り、上記症状および胸部X線路上著明な改善を認めた。

症例6：慢性気管支炎にて通院中の患者、38°Cの発熱がみられた。本剤投与後3日で平熱化し有効とした。

症例7：咳嗽および膿性痰の改善がみられ有効とした。

症例8：慢性気管支炎の再燃例であり、本剤投与後平熱化およびWBC、CRPの改善を認め有効とした。

症例9：慢性気管支炎例であり、cefradine (CED) 投与したが無効であり、本剤を使用した。本剤使用后、喀痰細菌 (*E. cloacae*, *K. oxytoca*→*P. aeruginosa*, *K. oxytoca*) は変化したが消失せず、検査所見上も変化はみられなかったが、喀痰量の軽度の減少がみられやや有効とした。

症例10：びまん性汎細気管支炎例である。発熱、喀痰の改善がみられ有効とした。

症例11：症例10と同症例である。前回投与では有効とされ、今回、再燃のため第2回目の投与とした。投与後解熱傾向が認められたが本剤投与第3日目に眩暈がみられ投薬中止とした。中止後翌日には改善したが途中中止したためやや有効とした。

5. 総合臨床効果

以上の各個症例の検討をまとめてみると、肺炎4例については、4例とも有効以上であり、慢性気管支炎およびびまん性汎細気管支炎の慢性気道疾患に対しては6例中有効4例やや有効2例、上気道炎1例については有効であり、これらを総合すると有効以上は11例中9例で有効率81.8%であった。

6. 副作用

本剤投与中副作用は、1例に認められた。症例11で、本剤投与3日後から軽度の眩暈が自覚されたが眩暈の性状は単なるふらつき感であり、耳鳴り、聴力低下、悪心等は認められなかった。本剤中止後症状は消退した。

一般検査所見では、特記すべき異常はみられなかった。

III. 考 察

T-2588は、グラム陽性菌および、*P. aeruginosa*をのぞくグラム陰性菌に広く抗菌性が期待できる基礎成績が得られている¹⁾。また、外来診療において、呼吸器感染症の起因菌としてしばしばみられる、*S. pneumoniae*, *S. aureus*, *K. pneumoniae*, *H. influenzae* などにもすぐれた抗菌性を有し、その有用性が期待できると考えられよう。

本治験において、対象例11例中、上気道炎、肺炎を合わせた急性呼吸器感染症が5例であり、びまん性汎細気管支炎および慢性気管支炎のいわゆる慢性気道感染症6例であった。

これら対象例において、急性例については全例に有効であり、また慢性例においても6例中4例が有効であり、有効性については、満足する結果と考えられる。

なお、無効症例2例においては、1例は気管支拡張症を有する広範な肺胞気道系の器質的変化が存在しており、通常の投与方法では、効果が十分期待できない難治例であった。

さらに他の1例については、効果発現以前に副作用のため投薬中止した例であった。

かかる臨床成績より、本剤は、急性呼吸器感染症はいうまでもなく、慢性気道感染症においても、その有用性がかなり期待される薬剤といえよう。

副作用について、愁訴として眩暈(ふらつき感)を訴えた例が1例みられ、投与中止後消失した。本剤との関連性については明確ではないが今後の検討を要するものと思われた。

文 献

- 1) 第33回日本化学療法学会総会、新薬シンポジウム、T-2588, 1985

CLINICAL EVALUATION OF T-2588 IN THE FIELD OF RESPIRATORY TRACT INFECTION

SHIN KAWAI, MASAHIKO YOSHIDA, HIROSHI OSHITANI and HIROYUKI KOBAYASHI
First Department of Internal Medicine, Kyorin University, School of Medicine

The effect of T-2588 was clinically evaluated in 11 cases of respiratory tract infection (4 cases of pneumonia, 4 cases of chronic bronchitis, 2 cases of diffuse panbronchiolitis and 1 case of upper respiratory tract infection). Two hundred mg of T-2588 was orally administered 2 or 3 times a day.

Clinical responses were excellent in 2 cases and good in the 2 other cases among 4 cases of pneumonia, and good in 3 cases and fair in the 1 other case among 4 cases of chronic bronchitis, and good in 1 case and fair in the 1 other case among 2 cases of diffuse panbronchiolitis and good in 1 case of acute pharyngitis. The efficacy rate was 81.8%.

As to the side effects, dizziness was observed in 1 case.

From the results, it was considered that T-2588 would be expected to be useful for the treatment of patients with respiratory tract infection.