

## BRL 28500 (Clavulanic acid-Ticarcillin) の臨床使用経験

深谷 一太  
横浜通信病院内科

新しい型の抗生物質 BRL 28500 を、2 例の胆道感染症と 2 例の肺炎の計 4 例の感染症に使用した。  
マイコプラズマ肺炎の 1 例を除外し、3 例有効と判定され、副作用・検査値異常はみられなかった。

BRL 28500 は、clavulanic acid (CVA) と ticarcillin (TIPC) を 1:15 の比率で配合された製剤であり、TIPC が不活化酵素により分解をうけるのを阻止し、その本来の抗菌力を発揮できるように改良されている。したがって、TIPC 耐性菌に対しても、かなりの程度に抗菌力が回復し、セフェム系抗生物質 (CEPs) に圧倒されたペニシリン系抗生物質 (PCs) の巻きかえしといえることができる。

本剤について的小臨床使用経験を述べる。

## I. 方法および成績

胆嚢炎 2 例、肺炎 2 例の 4 例に、皮内反応施行後本剤 1 回 3.2 g (CVA 0.2 g + TIPC 3.0 g) 1 日 2 回、ソリタ T<sub>s</sub> などの輸液 200 ml または 500 ml に溶解し、60 分ないし、120 分かけて点滴静注し、6~7 日間施行した。

臨床効果判定は、もっぱら臨床症状の経過観察から行い、白血球数・CRP・血沈値などの検査所見と、胸部 X 線写真を参考とした。

その成績一覧および臨床検査所見の推移は Table 1 および Table 2 のようである。

個々の症例について略述する。

症例 1 は胆石を有する胆嚢炎で、本剤 3.2 g をソリタ

T<sub>s</sub> 500 ml に溶解して、60 分間かけ、1 日 2 回 7 日間点滴静注した。

腹痛消失し、順調に下熱し、白血球数も正常化し有効とした。

症例 2 は胆石の存在の不明瞭な胆嚢炎との診断で、本剤 3.2 g を朝はラクテック 500 ml に溶解して 120 分間をかけ、夕方はソリタ T<sub>s</sub> 200 ml に溶解して 60 分間かけて 7 日間点滴静注した。

腹痛消退し、白血球数正常化、CRP 陰性となり、有効と判定した。

症例 3 は陳旧性肺結核を有する例に起こった肺炎であり、入院時喀痰より *S. pyogenes* が分離された。本剤 3.2 g をソリタ T<sub>s</sub> 200 ml に溶解し、60 分間かけ、1 日 2 回 6 日間点滴静注した。

臨床症状軽快し、胸部 X 線上の肺炎陰影消失し、CRP 好転し、臨床的に有効と判定した。起炎菌と考えられた *S. pyogenes* は消失した。

症例 4 は肺炎例で、本剤 3.2 g をソリタ T<sub>s</sub> 500 ml に溶解し、120 分間かけ 1 日 2 回 7 日間点滴静注した。

臨床症状軽快し、胸部 X 線上の肺炎陰影消退し、白血球数正常化、CRP および血沈好転し、一旦有効と判定した。

Table 1 Clinical results with BRL 28500

Case	Infectious diseases (Underlying diseases)	Organisms isolated	Dose		Effect		Adverse effect
			Daily	Duration	Clinical	Bacteriological	
1 K.K. 66y.o. F	Cholecystitis (Cholecystolithiasis)	Unknown	3.2g×2	7 days	Good	Undetermined	None
2 K.I. 50y.o. M	Cholecystitis (-)	Unknown	3.2g×2	7 days	Good	Undetermined	None
3 Y.S. 77y.o. M	Pneumonia (Old tbc)	<i>S. pyogenes</i>	3.2g×2	6 days	Good	Eradicated	None
4 H.O. 25y.o. M	Mycoplasmal pneumonia (-)	<i>S. pyogenes</i>	3.2g×2	7 days	Excluded	Undetermined	None

Table 2 Laboratory findings

Case	RBC ( $\times 10^4$ )	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC	GOT (U)	GPT (U)	Al-P (KAU)	BUN (mg/dl)	Cr (mg/dl)	Na (mEq/l)	K (mEq/l)	Cl (mEq/l)	CRP	
1	B	468	14.3	45.5	16,200	35	21	6.1	19.2	1.2	139	3.7	109	6+
	A	411	12.6	37.0	5,000	10	7	6.2	8.7	0.7	145	4.6	111	4+
2	B	443	13.3	39.5	11,300	23	8	5.7	8.4	0.8	146	4.0	114	2+
	A	472	13.7	41.0	5,400	22	16	6.1	12.8	0.8	147	4.5	113	-
3	B	386	12.2	37.0	5,400	27	17	12.6	27.2	0.9				6+
	A	361	11.4	34.0	3,500	21	10	8.7	12.7	0.8				3+
4	B	528	15.8	47.0	21,300	16	26	8.5	17.7	1.1	144	4.0	105	>6+
	A	523	15.6	47.5	6,600	19	34	7.3	11.8	0.9	146	5.8	109	±

B : Before treatment    A : After treatment

本例で投与後血清 K 値が 5.8 mEq/l と高値であったが、検体に溶血があったためと考えられた。

本例では、マイコプラズマ IHA 反応抗体価が 1280×まで上昇したので、事後的にマイコプラズマ肺炎と診断された。入院日の検痰で、*S. pyogenes* が検出されており、混合感染と考えられなくもなかったが、細菌学的効果については、投与中から後にかけて検査が行われていなかったこともあり、不明とした。また、最終的には臨床効果判定からも除外とした。

4例を通じて、副作用および検査値異常は認められなかった。

## II. 考 察

私の小経験から、本剤の臨床における価値を論ずることは到底できないが、副作用を認めなかったことを第一

として、従来の諸報告にあるように有用な薬剤であるとの印象をうけた。

CVA については、すでに経口剤として amoxicillin (AMPC) との合剤 augmentin が用いられ、その有用性が保証されているところであり、今回その溶解性のよさを利用して、TIPC との合剤とされても、同様の有用性を有していることが十分示唆された。

本剤は第3世代セフェム系注射剤でえられる効果と匹敵する成績が、呼吸器・尿路など日常遭遇することの多い感染症で得られており、CEPs に伍して、さらに安全性の大きさを謳って存在する価値を保つであろう。

## 文 献

- 1) 新薬シンポジウム：BRL 28500，第33回日本化学療法学会総会，東京，1985

## CLINICAL RESULTS WITH BRL 28500

KAZUFUTO FUKAYA

Department of Internal Medicine, Yokohama Teishin Hospital

A new combined type antibiotic, BRL 28500 was administered to four patients with infectious diseases, of whom two had biliary tract infection and other two had pneumonia.

Three patients responded with good clinical results. One case was excluded because of mycoplasma pneumonia. Neither adverse effect nor abnormal laboratory findings were observed.