

Cefdinir に関する臨床的検討

押谷 浩・三浦 洋・小林宏行
杏林大学医学部第一内科*

武田博明
稲城市立病院内科

経口セファロスポリン系抗生剤 cefdinir (CFDN) について、臨床的に検討し、以下の成績を得た。肺炎 3 例、急性気管支炎 2 例、慢性気管支炎 2 例、気管支拡張症の二次感染 2 例の計 9 例に、CFDN 1 回 100mg ~ 200mg を 1 日 3 回経口投与した。臨床効果は、著効 2 例、有効 3 例、やや有効 3 例、無効 1 例であった。副作用、臨床検査値異常はともに認められなかった。

Key words : Cefdinir, 臨床的検討, 呼吸器感染症

Cefdinir (CFDN) は、新しく開発された経口セフェム剤である。本剤は、グラム陽性、陰性菌に対して、広範な抗菌スペクトラムを有し、特に *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus pneumoniae* などのグラム陽性菌に対し、優れた抗菌力を有している¹⁾。

著者らは、呼吸器感染症について、その有用性に関する本剤の成績を得たので報告する。

I. 対象と方法

対象は 1987 年 3 月から 11 月に表記 2 施設を受診し、試験の同意が得られた肺炎 3 例、急性気管支炎 2 例、慢性気管支炎 2 例、気管支拡張症の二次感染 2 例である。

投与方法は、100mg カプセルを用い 5 例は 1 回 100mg, 4 例は 1 回 200mg いずれも 1 日 3 回食後に経口投与にて行った。

原則として、本剤使用前後における臨床症状、各種臨床検査所見、胸部 X 線像および喀痰中の細菌検査所見を観察し、成績の判定は、本剤使用終了時にこれを行った。臨床症状、所見の評価にあたっては、とくに、体温、喀痰量とその性状、白血球数、血沈、CRP を観察した。喀痰量は 1 日 50ml 以上を \equiv , 50~10ml を \equiv , 10ml 以下を $+$ として記した。

II. 成績

発熱、膿性痰、白血球増加、CRP 陽性などのうち、いずれか 3 項目以上を有するものを、対象とした。集積された症例は 9 例であった (Table 1)。

1. 各個別症例の検討

〔症例 1〕肺炎の症例。本剤投与 4 日目に解熱し、CRP、白血球数の改善が得られ、有効と判定された。

〔症例 2〕肺炎の症例。本剤投与 5 日目に解熱し、7 日目に咳嗽、喀痰消失し、有効と判定された。

〔症例 3〕気管支肺炎の症例。本剤 7 日投与を行ったが、発熱、咳嗽、喀痰は改善せず、無効と判定された。起炎菌は *S. aureus* と推定されたが、消失した。この例では、他の細菌の起炎菌としての関与が推察された。

〔症例 4〕高血圧にて入院中、急性気管支炎を併発した症例。本剤投与 3 日目には解熱し、喀痰の消失を認め、5 日目には、咳嗽消失したため、著効と判定された。

〔症例 5〕脳動脈硬化症にて入院中、急性気管支炎を併発した症例。本剤投与 2 日前より発熱、咳嗽、喀痰の出現がみられた。本剤投与開始 2 日目に喀痰の消失、5 日目には、解熱、咳嗽の消失がみられ、有効と判定された。

〔症例 6〕脳動脈硬化症にて入院中、慢性気管支炎の急性増悪を示した症例。本剤投与 1 日前より発熱、咳嗽、喀痰が出現した。本剤 1 日 600mg, 13 日間投与した結果、解熱し、咳嗽、喀痰も消失し、著効と判定された。起炎菌は、*Haemophilus influenzae* と推定され、本剤投与終了後、消失した。

〔症例 7〕脳硬塞後遺症にて入院中、慢性気管支炎の急性増悪を示した症例。本剤 8 日間投与により、膿性痰が粘性痰となり、喘鳴がやや改善したため、やや有効と判定された。

〔症例 8〕気管支拡張症の二次感染症例。発熱、膿性痰、咳嗽の出現がみられた。本剤投与 6 日目には解熱し、咳嗽、喀痰も軽度改善がみられ、やや有効と判定された。

*〒181 東京都三鷹市新川 16-20-2

Table 1. Clinical results of CFDN

Case No.	Sex · Age	Disease	Severity	Dose mg/day × days	Cough	Sputum	Organisms (MIC 10 ⁶ cells/ml)	WBC	CRP	ESR	Clinical effect	Side effects
1	F. 52	pneumonia	moderate	300 × 11	(+) ↓ (+)	(+) ↓ (+)	NF ↓ ND	8,700 ↓ 3,500	3.4 ↓ 0.9	45 ↓ 26	good	(-)
2	F. 33	pneumonia	mild	300 × 7	(#) ↓ (-)	(+) ↓ (-)	NF ↓ NF	8,800 ↓ 5,900	0.8 ↓ 0.6	32 ↓ 18	good	(-)
3	F. 61	bronchopneumonia	moderate	300 × 7	(#) ↓ (#)	(+) ↓ (+)	<i>S. aureus</i> (0.78) ↓ NF	7,700 ↓ 9,600	1.6 ↓ 1.4	43 ↓ 41	poor	(-)
4*	M. 50	acute bronchitis	mild	600 × 5	(+) ↓ (-)	(+) ↓ (-)	NF ↓ ND	9,600 ↓ 6,700	(+) ↓ (-)	23 ↓ 18	excellent	(-)
5*	F. 76	acute bronchitis	mild	600 × 7	(+) ↓ (-)	(+) ↓ (-)	NF ↓ ND	4,700 ↓ 5,400	1.0 ↓ 0.1	ND ↓ ND	good	(-)
6*	F. 76	chronic bronchitis	moderate	600 × 13	(#) ↓ (-)	(+) ↓ (-)	<i>H. influenzae</i> ↓ NF	15,800 ↓ 5,000	18.5 ↓ 0.9	31 ↓ 14	excellent	(-)
7*	M. 76	chronic bronchitis	mild	600 × 8	(+) ↓ (+)	(+) ↓ (+)	NF ↓ NF	7,800 ↓ 6,200	(+) ↓ (+)	56 ↓ 48	fair	(-)
8	F. 59	secondary infection of bronchiectasis	moderate	300 × 7	(#) ↓ (+)	(+) ↓ (+)	NF ↓ ND	9,000 ↓ 7,200	8.6 ↓ 0.3	41 ↓ 26	fair	(-)
9	F. 59	secondary infection of bronchiectasis	moderate	300 × 7	(#) ↓ (#)	(+) ↓ (+)	NF ↓ NF	8,900 ↓ 8,100	0.6 ↓ 0.8	48 ↓ 41	fair	(-)

* : inpatient, NF : normal flora, ND : not done

Table 2. Laboratory findings before and after CFDN administration

Case No.		RBC ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC ($/\text{mm}^3$)	Bas. (%)	Eos. (%)	Neu. (%)	Lym. (%)	Mon. (%)	Plts. ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	s-GOT (IU/l)	s-GPT (IU/l)	Al-P (IU/l)	Bil. (mg/dl)		BUN (mg/dl)	S-Cr (mg/dl)	Urinalysis	
															total	direct			prot.	gluc.
1	before	366	13.4	38.0	8,700	1	1	64	38	6	27.5	22	16	226			12.1	0.8		
	after	359	13.2	37.3	3,500	2	2	51	34	10	24.5	18	14	192			11.8	0.8		
2	before	393	10.9	33.9	8,800	1	1	57	38	3	26.4	21	13	88		0.78	21.2	0.77		
	after	394	11.0	34.2	5,900	3	1	41	51	4		20	9							
3	before	365	10.5	32.6	7,700	0	0	80	17	2		19	16	159		0.63	17.0	0.83		
	after	393	11.5	35.5	9,600	0	0	87	10	3		21	17	154		0.51	15.1	0.85		
4	before	454	13.8	41.1	9,600	0	1	75	22	1	18.6	8*	7*	186		0.5	10.0	1.2		
	after	484	16.0	43.9	6,700	0	3	67	29	1	22.4	12*	11*	196		0.7	14.5	1.3		
5	before	406	12.8	40.4	4,700	0	1	48	40	10		21*	19*				16.5	0.4		
	after	411	13.1	40.8	5,400	0	5	44	45	6		18*	19*				19.5	0.4		
6	before	410	13.2	39.4	15,800	0	3	80	15	2	25.6	27*	17*	220			17.4	0.4		
	after	370	13.4	35.8	5,000	0	0	62	36	2	31.8	18*	17*	200		0.5	7.4	0.5		
7	before	393	12.7	37.3	7,800	1	0	77	20	2	15.0	14*	12*	122		0.3	21.0	1.0		
	after	385	12.8	36.4	6,200	0	2	59	36	2	16.9	18*	15*	132		0.3	20.8	1.0		
8	before	533	15.5	43.6	9,000	1	0	62	28	9	27.3	27	16	222			16.9	1.1		
	after	479	14.0	39.7	7,200	1	4	58	28	9	24.6	21	12	203			15.9	0.8		
9	before	510	13.9	43.5	8,900	0	2	69	24	5	25.5	22	17	100		0.83	20.2	0.77		
	after	507	13.9	42.5	8,100	0	1	60	33	5	18.4	24	19	122			18.2	0.9		

*: KU/l

〔症例9〕気管支拡張症の二次感染症例。本剤7日間投与により解熱を認めるも、咳嗽、喀痰は不変であり、やや有効と判定された。

2. 起炎菌の消長

起炎菌と判定された *S.aureus* 1株 (症例3) と, *H.influenzae* 1株 (症例6) は、いずれも消失した。

3. 副作用

本剤投与中、および投与終了後において、本剤に起因すると思われる愁訴、所見はみられなかった。また臨床検査所見上も異常変動はみられなかった (Table 2)。

III. 考 察

本剤は、グラム陽性、陰性菌に対して、広範囲な抗菌スペクトラムを有し、とくに陽性菌に対して、優れた抗菌力を有している。また全国集計における臨床成績をみても、呼吸器感染症に対し、76.6%と高い有効率が認められている²⁾。著者らの成績において、9例中著効2例、有効3例、やや有効3例、無効1例であった。ここで、やや有効と無効の4例について見てみると、慢性気道感染症3例が占め、また中等症が3例であった。

細菌学的には、*S.aureus*, *H.influenzae* 1株ずつ、いずれも消失を認めた。これらより、本剤は、比較的軽症な呼吸器感染症においては1日300~600mgで十分効果が期待出来るが、中等症以上の症例においては、投与量を上げるなど、投与方法につき考慮する必要があると考えられた。

副作用、臨床検査異常所見は、いずれもみられなかった。

以上から本剤は、とくに呼吸器感染症においては比較的軽症例において臨床的有用性が期待できるものと考えられた。

文 献

- 1) MINE Y, KAMIMURA T, WATANABE Y, TAWARA S, MATSUMOTO Y, SHIBAYAMA F, KIKUCHI H, KUWAHARA S: *In vitro* antibacterial activity of FK482, A new orally active cephalosporin. J. Antibiot. 41: 1873~1887, 1988
- 2) 第36回日本化学療法学会西日本支部総会, 新薬シンポジウム. FK482, 高知, 1988

CLINICAL STUDIES ON CEFDINIR

HIROSHI OSHITANI, HIROSHI MIURA and HIROYUKI KOBAYASHI

First Department of Internal Medicine, School of Medicine, Kyorin University
6-20-2 Shinkawa, Mitaka 181, Japan

HIROAKI TAKEDA

Department of Internal Medicine, Inagi Municipal Hospital, Inagi

We clinically evaluated cefdinir (CFDN), a new oral cephem antibiotic.

A total of 9 patients, 2 with acute bronchitis, 3 with pneumonia, 2 with chronic bronchitis and 2 with secondary infection of bronchiectasis, were given CFDN in a dose of 100mg or 200mg three times a day.

Clinical response was excellent in 2 patients, good in 3, fair in 3 and poor in 1.

No side effects or abnormal laboratory findings were observed.