

Cefdinir の臨床的検討

大山 馨
富山県立中央病院内科*

新しく開発された経口用セフェム剤 cefdinir を 1 回 100mg と 200mg を 1 日 3 回、10 例の呼吸器感染症に投与して臨床効果と副作用を検討し、次のような結果を得た。

1. 臨床成績

急性気管支炎 1 例、慢性気管支炎の急性増悪 6 例、気管支拡張症の感染 3 例を含む 10 例で検討した結果、有効 9 例、やや有効 1 例で有効率は 90.0% であった。

2. 副作用

臨床検査値異常を含めて副作用はみられなかった。

Key words : Cefdinir, 呼吸器感染症, 臨床的検討

Cefdinir (CFDN) は経口用セフェム剤であり、グラム陽性菌およびグラム陰性菌に幅広い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て強い抗菌力を有することが特徴であり、また、従来のセフェム剤では感受性の低かった *Enterococcus faecalis* に対しても抗菌力を示すことが知られている¹⁾。

今回はこの CFDN を臨床的に使用する機会を得たので 10 例の呼吸器感染症に本剤を投与し、その臨床効果と副作用について検討したのでその成績を報告する。

I. 対象および方法

1987年11月より1988年2月に当院内科を訪れ、同意の得られた内科系呼吸器感染症10例で、その内訳は急性気管支炎1例、慢性気管支炎の急性増悪6例、気管支拡張症の感染3例であった。対象の性別は男3例、女7例で、年齢の分布は45歳から76歳であった。CFDNは100mg(力価)カプセルを用い、1回1～2カプセルを1日3回食後投与することとした。投与期間は7日から10日であり、総投与量の最高は4.2gであった。

効果判定の基準は前報²⁾の抗菌製剤投与判定時に行ったものを用いた。従って、臨床効果は著効、有効、やや有効、無効の4段階で判定し、それに細菌学的効果を併せて総合効果として、最終的に著効、有効、やや有効、無効の判定を行った。

II. 臨床成績

治療対象者、CFDNの投与量、投与方法、臨床分離菌、治療効果および副作用については Table 1 に一括表示

した。

呼吸器感染症の疾患別効果についてみると急性気管支炎1例は有効で、慢性気管支炎の急性増悪6例では有効5例、やや有効1例であり、気管支拡張症の感染3例はいずれも有効であった。従って全体では10例中9例(90.0%)に有効の成績が得られた。今回は著効、無効に該当する症例はなかった。

臨床分離菌としては6例に *Haemophilus influenzae* が分離されたがいずれも除菌されていた。

CFDN投与症例について自覚症状、他覚的所見、尿、血液一般検査、肝機能、腎機能検査等を経過とともに観察した。それらの中から血液一般検査、血液生化学検査の一部およびクームス反応の成績を Table 2 にまとめた。その結果、副作用として自覚症状および検査値異常はみられなかった。

III. 考 察

CFDNは経口用セフェム剤で、グラム陽性菌およびグラム陰性菌に幅広い抗菌スペクトラムを有し、特に *S. aureus*, *S. epidermidis*, *S. pyogenes*, *S. pneumoniae* などのグラム陽性菌に対して優れた抗菌力を示すといわれている¹⁾。

今回対象としたのは急性気管支炎、慢性気管支炎の急性増悪、気管支拡張症の感染の計10例であった。これらの症例に本剤1回100mgと200mgを1日3回投与し、有効性と副作用をみることを目的としたが10例中9例(90.0%)に有効の成績が得られた。ただ本剤の特徴として強調されているグラム陽性菌による感染症例が含まれていなかったことが、本剤の評価を目的とした臨床効

* 〒930 富山県富山市西長江2-2-78

Table 1. Clinical results with CFDN

Case No.	Age Sex	Diagnosis (Underlying disease)	Daily dose (mg) & Duration (days)	Clinical isolate		clinical	Effect		Side effects
				before (MIC, 10 ⁶ /ml)	after		bacteriological	overall	
1	59 F	acute bronchitis	100×3, 7	<i>H. parainfluenzae</i> (0.2)	—	good	eradicated	good	—
2	76 F	chronic bronchitis (arteriosclerosis)	100×3, 7	<i>H. influenzae</i> (3.13)	—	good	eradicated	good	—
3	58 F	chronic bronchitis (pulmonary fibrosis)	100×3, 7	<i>H. influenzae</i> (3.13)	—	fair	eradicated	fair	—
4	45 F	chronic bronchitis	100×3, 7	<i>H. influenzae</i> (3.13)	—	good	eradicated	good	—
5	67 F	chronic bronchitis (chronic paranasal sinusitis)	100×3, 7	<i>H. influenzae</i> (3.13)	—	good	eradicated	good	—
6	72 M	chronic bronchitis (cystic disease of the lung)	200×3, 7	<i>H. influenzae</i> (1.56)	—	good	eradicated	good	—
7	59 M	chronic bronchitis (bronchial asthma)	200×3, 7	<i>H. influenzae</i> (0.78)	—	good	eradicated	good	—
8	64 F	bronchiectasis with infection	100×3, 10	<i>H. parainfluenzae</i> (0.39)	—	good	eradicated	good	—
9	67 M	bronchiectasis with infection	100×3, 8	<i>H. parainfluenzae</i>	—	good	eradicated	good	—
10	61 F	bronchiectasis with infection	100×3, 7	<i>H. parainfluenzae</i> (0.2)	—	good	eradicated	good	—

Table 2-1. Laboratory findings

Case No.	Peripheral blood									
	RBC ($\times 10^4/\text{mm}^3$)		Hb (g/dl)		Ht (%)		WBC ($\times 10^3/\text{mm}^3$)		Platelets ($\times 10^4/\text{mm}^3$)	
	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A
1	436	458	14.0	14.3	41.5	42.0	10.9	7.6	18.7	20.8
2	384	375	12.1	11.9	37.6	37.4	11.8	5.6	23.1	19.8
3	481	465	13.6	13.7	41.8	41.3	11.2	10.1	18.4	18.8
4	455	462	13.4	13.7	40.5	41.1	12.9	5.6	19.9	24.6
5	454	463	13.5	13.9	41.3	43.1	9.9	6.2	26.4	35.2
6	476	462	14.6	14.1	43.8	42.9	11.6	7.2	24.3	21.4
7	445	462	13.1	13.9	39.6	41.2	11.7	4.8	19.9	26.5
8	418	400	13.6	13.0	40.2	39.2	13.2	5.6	24.6	32.5
9	489	510	14.7	15.5	45.8	48.0	12.2	6.2	19.7	27.6
10	480	471	14.3	14.1	43.7	42.9	10.1	5.4	34.1	35.0

B: before A: after

Table 2-2. Laboratory findings

Case No.	Hemogram									
	Baso. (%)		Eosino. (%)		Neutro. (%)		Lympho. (%)		Mono. (%)	
	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A
1	0	1	0	2	73	49	24	43	3	5
2	1	1	0	1	72	55	24	41	3	2
3	1	1	1	1	61	65	34	31	3	2
4	1	1	0	1	73	57	24	38	2	3
5	0	1	1	2	73	55	24	37	2	5
6	0	0	1	1	77	57	18	38	3	4
7	0	0	1	2	75	52	19	42	5	4
8	1	1	0	2	76	51	21	44	2	2
9	0	1	2	2	80	61	17	35	1	1
10	1	0	0	0	73	55	21	43	5	2

B: before A: after

Table 2-3. Laboratory findings

Case No.	Hepatic function						Renal function				Direct Coombs' test	
	GOT (IU/l)		GPT (IU/l)		Al-P (IU/l)		BUN (mg/dl)		Creatinine (mg/dl)			
	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A
1	18	22	14	16	116	134	19	18	1.0	0.7	-	-
2	29	34	20	27	308	300	14	11	0.9	0.8	-	-
3	26	28	20	25	124	144	20	15	1.1	0.7	-	-
4	26	32	18	21	146	158	16	19	0.9	1.0	-	-
5	21	26	11	10	182	171	20	18	0.9	1.0	-	-
6	24	14	8	5	114	108	20	18	1.1	0.9	-	-
7	26	32	21	18	182	176	19	20	1.0	1.0	-	-
8	24	14	18	7	146	136	16	10	0.9	0.7	-	-
9	28	19	12	8	96	112	19	16	0.9	1.0	-	-
10	26	31	11	10	168	156	19	20	1.0	1.0	-	-

B: before A: after

果の判定成績としては不十分であったと考えている。

副作用としては自覚症状，他覚症状および検査値成績に関してはいずれも異常はみられなかった。

従って，本剤は軽～中等症の下気道感染症において1回100～200mg，1日3回投与で有用性の高い薬剤であると考えられる。

文 献

- 1) 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
- 2) 大山 馨，鈴木国功，清水隆作：AT-2266の臨床的検討。Chemotherapy 32 (S-3)：511～518，1984

CLINICAL EVALUATION OF CEFDINIR

KAORU OYAMA

Department of Internal Medicine, Toyama Prefectural Central Hospital
2-2-78 Nishi nagae, Toyama 930, Japan

The author clinically investigated cefdinir in RTI patients given a daily dose of 100 or 200mg t.i.d. The clinical efficacy and safety of the drug were evaluated in 10 patients: 1 with acute bronchitis, 6 with acute exacerbation of chronic bronchitis and 3 with infected bronchiectasis. The clinical response was good in 9, the clinical efficacy rate being 90.0%.

As to side-effects, no adverse reaction was noted.