

外科領域における皮膚軟部組織感染症に対するBMY-28100の臨床的検討

新井健之・露木 建・横山 勲・中津喬義・斎藤敏明*

川崎市立川崎病院外科*

(*現 川崎市立井田病院外科)

外科領域における皮膚軟部組織感染症に対する非エステル型のセフェム系経口抗生物質BMY-28100の臨床的検討を行った。効果判定不能2例を除いた外科的感染症24例に対する臨床効果は、著効3、有効19、やや有効0、無効2で、有効率は91.7%であった。この中で、感染性粉瘤、爪周囲炎、膿瘍、乳腺炎に対する有効率はそれぞれ87.5%(7/8)、100%(4/4)、100%(4/4)、100%(4/4)と良好であった。

分離菌別の臨床効果は、グラム陽性球菌で12/12、グラム陰性桿菌で7/7、嫌気性菌で9/9と有効率100%であった。分離菌別の細菌学的効果(不明を除く)も100%であった。

本剤投与に起因すると思われる自他覚的副作用は認められず、また臨床検査値異常も認められなかった。

Key words : BMY-28100, 外科的感染症, 皮膚軟部組織感染症, 臨床効果, 細菌学的効果

BMY-28100は1983年にプリストル・マイヤーズ研究所株式会社の東京研究所において創製された非エステル型セフェム系経口抗生物質で、Fig. 1の構造式を有している。

本剤は、*in vitro*においてグラム陽性およびグラム陰性菌に対し幅広い抗菌スペクトルを有し、特に*Staphylococcus aureus*および嫌気性菌の*Clostridium difficile*に対して、他剤と比較し優れた抗菌力を示す。また感染動物モデルを用いた*in vivo*実験においてもその効果は確認されている。毒性試験の結果から、本剤は非常に安全性の高い薬剤で、麻酔犬に対する心臓血管作用、ラットに対する中枢神経系(CNS)作用も認められなかった¹⁾。

本剤を250mg経口投与した場合、空腹時投与においては、最高血中濃度(T_{max})は1.8時間後にみられ、その濃度(C_{max})は7.3 μ g/mlであり、食後投与においては、 T_{max} は投与3.0時間後にみられ、 C_{max} は4.8 μ g/mlである。

排泄は主に尿中で、本剤を250mg経口投与した場合の平均尿中濃度のピークは投与後2~4時間後にみられ、空腹時および食後投与の投与後24時間までの累積排泄率は81.3%および86.9%であった¹⁾。

今回は皮膚軟部組織感染症を主とする外科領域感染症に本剤を投与し、その有効性、安全性について検討した。

I. 対象と方法

昭和62年5月から10月までの間に当科を受診した外科領域における皮膚軟部組織感染症26例を対象にBMY-28100の臨床効果、副作用等について検討した。疾患の内訳は、感染性粉瘤8例、爪周囲炎4例、膿瘍5例(内、

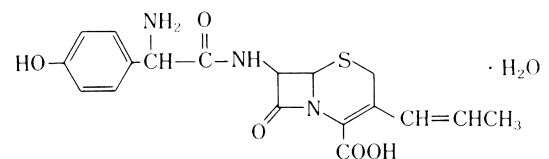
肛門周囲膿瘍3例)、癰2例、乳腺炎4例、リンパ節炎、感染性毛巣癰、蜂窩織炎各1例である。

26例中、男性は15名、女性は11名で、年齢は18歳~72歳(平均37.6歳)であった。BMY-28100の投与量は1回250mgまたは500mg、1日3回で、投与期間は4~12日間(平均7日)、総投与量は3.00~10.50gであった。

臨床効果の判定は、発赤、腫脹などの臨床症状の推移や分離菌などを総合的に勘案し、主治医の判断により、著効、有効、やや有効、無効の四段階に判定した。また、細菌学的効果の判定は、投与前の分離菌の消長により、消失、菌交代、不変、不明の四段階に判定した。本剤投与後に排膿が陰性化し、菌検索ができない場合は、細菌学的には消失と判定した。

II. 臨床成績

本剤投与症例の一覧をTable 1に示した。症例13の肛門周囲膿瘍および症例26の蜂窩織炎の2例は初診時に



(6R,7R)-7-[(R)-2-amino-2-(p-hydroxyphenyl)acetamido]-8-oxo-3-(1-propenyl)-5-thia-1-azabicyclo[4.2.0]oct-2-ene-2-carboxylic acid monohydrate

Fig. 1. Chemical structure of BMY-28100.

Table 1-1. Surgical infection treated with BMY-28100

Case no. (age(y), sex)	Diagnosis	Administration			Isolated organism	Surgical procedure	Effect		Side-effects
		daily dose (mg x times)	duration (days)	total dose (g)			clinical	bacterio- logical	
1 (25, M)	infectious atheroma	250 x 3	5	3.75	<i>Staphylococcus aureus</i>	incision	good	eradicated	(-)
2 (39, F)	infectious atheroma	250 x 3	12	9.00	<i>Escherichia coli</i> <i>Peptostreptococcus anaerobius</i>	puncture & incision	good	eradicated	(-)
3 (23, F)	infectious atheroma	250 x 3	7	5.25	staphylococci (coagulase (-))	incision	good	eradicated	(-)
4 (54, F)	infectious atheroma	500 x 3	7	10.50	staphylococci (coagulase (-))	incision	good	eradicated	(-)
5 (32, M)	infectious atheroma	250 x 3	5	3.75	<i>Peptostreptococcus</i> sp. <i>Eubacterium lentum</i>	incision	good	eradicated	(-)
6 (44, F)	infectious atheroma	250 x 3	7	5.25	GPC GPB	incision	good	eradicated	(-)
7 (21, F)	infectious atheroma	250 x 3	6	4.50	not tested		poor	unknown	(-)
8 (42, M)	infectious atheroma	250 x 3	7	5.25	<i>Peptostreptococcus magnus</i> GNC	incision	good	eradicated	(-)
9 (19, M)	paronychia	250 x 3	7	5.25	not tested		good	unknown	(-)
10 (49, M)	paronychia	250 x 3	7	5.25	<i>Staphylococcus aureus</i>	incision	good	eradicated	(-)
11 (24, F)	paronychia	250 x 3	7	5.25	<i>Citrobacter freundii</i>	incision	good	eradicated	(-)
12 (72, M)	paronychia	250 x 3	7	5.25	(<i>Bacillus subtilis</i>)	onychectomy	excellent	(unknown)	(-)
13 (27, M)	periproctal abscess	250 x 3	7	5.25	<i>Streptococcus agalactiae</i>	incision	unknown	unknown	unknown
14 (57, M)	periproctal abscess	250 x 3	7	5.25	<i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Enterococcus faecalis</i> <i>Bacteroides fragilis</i>	incision	good	eradicated	(-)

GPC : Gram-positive cocci GPB : Gram-positive bacilli GNC : Gram-negative cocci

Table 1-2. Surgical infection treated with BMJ-28100

Case no. (age (y), sex)	Diagnosis	Administration			Isolated organisms	Surgical procedure	Effect		Side-effects
		daily dose (mg × times)	duration (days)	total dose (g)			clinical	bacterio- logical	
15 (27, M)	periproctal abscess	250 × 3	7	5.25	<i>Escherichia coli</i> <i>Bacteroides fragilis</i>	incision	good	eradicated	(-)
16 (32, F)	abscess	250 × 3	9	6.75	<i>Staphylococcus aureus</i>	incision	good	eradicated	(-)
17 (52, M)	abscess	250 × 3	7	5.25	<i>Staphylococcus aureus</i> <i>Micrococcus</i> <i>Peptostreptococcus asachamlyticus</i>	incision	good	eradicated	(-)
18 (65, M)	furuncle	250 × 3	5	3.75	<i>Staphylococcus epidermidis</i> <i>Micrococcus</i> <i>Peptostreptococcus asachamlyticus</i> <i>Peptostreptococcus prevotii</i>		good	eradicated	(-)
19 (18, M)	furuncle	250 × 3	7	5.25	no growth	puncture & incision	good	unknown	(-)
20 (35, F)	mastitis	250 × 3	10	7.50	not tested		good	unknown	(-)
21 (28, F)	mastitis	250 × 3	4	3.00	<i>Staphylococcus aureus</i>	incision	excellent	eradicated	(-)
22 (30, F)	mastitis	250 × 3	7	5.25	not tested		good	unknown	(-)
23 (50, F)	mastitis	250 × 3	7	5.25	not tested		excellent	unknown	(-)
24 (22, M)	lymph-adenitis	250 × 3	7	5.25	not tested		poor	unknown	(-)
25 (35, M)	infectious sacrococcygeal fistula	250 × 3	7	5.25	<i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Proteus mirabilis</i> <i>Enterobacter aerogenes</i>	incision	good	eradicated	(-)
26 (55, M)	phlegmon	500 × 3	7	10.50	<i>Streptococcus agalactiae</i>		unknown	unknown	unknown

本剤を投与し、以後来院がないため、不明例として臨床効果および安全性の判定より除外した。よって臨床効果および安全性の判定は24症例を対象とした。なお、MIC (minimum inhibitory concentration)の検討には上記2例より分離された細菌を含めた。

24症例全体の臨床効果は、著効3例、有効19例、やや有効0例、無効2例であり、有効率は91.7%と良好であった。

疾患別の臨床効果をみるとTable 2に示すごとく、感染性粉瘤8例では有効7例、無効1例で有効率87.5%、爪周囲炎4例では著効1例、有効3例で有効率100%、肛門周囲膿瘍を含む膿瘍では4例中有効4例で有効率100%で、乳腺炎4例では著効2例、有効2例でやはり有効率100%であった。瘻2例、感染性毛巣瘻1例はいずれも有効で、リンパ節炎の1例は無効であった。

細菌学的検索を24例中18例に行い、17例から31株を分離した。このうち*Bacillus subtilis*の1株は混入雑菌の可能性があるので除外し、残り30株につき検討を加えた。分離菌別に臨床効果をみると、グラム陽性球菌12株では著効1例、有効11例で有効率100%であり、グラム陰性桿菌7株では有効7例で有効率100%であった。嫌気性菌9株では有効9例とやはり有効率100%であった。やや有効または無効と判定された菌株はなかった (Table 3)。

細菌学的効果を分離菌の消長からみると30株総てが消失し、消失率100%と大変良好な成績であった (Table 4)。

分離菌株に対するMICをBYM-28100, cefaclor (CCL), cefadroxil (CDX), ampicillin (ABPC), amoxicillin (AMPC) について測定した結果をTable 5に示した。(測定は東京総合臨床検査センター研究部にて実施した。) 接種菌量 10^6 cells/mlでのBYM-28100の成績は、比較した四剤でみるとグラム陽性球菌、グラム陰性桿菌、嫌気性菌ともにCCLおよびCDXより優れたMICを示したが、ABPCおよびAMPCとの比較ではグラム陽性球菌の10株中5株、グラム陰性桿菌の5株中1株、嫌気性菌の9株中8株で劣っていた。分離菌株のMICは*Bacteroides fragilis*の1株で $>100 \mu\text{g/ml}$ であったが、他の株では $6.25 \mu\text{g/ml}$ 以下であった。なお、 β -ラクタマーゼ産生株では9株中6株において他の四剤よりも優れていた。

副作用に関しては、アレルギー症状、消化器症状、神経症状などの自他覚的な副作用は認められなかった。また、本剤投与前後の臨床検査の成績をTable 6に示したが、検査値が明らかに悪化した症例はなかった。

Ⅲ. 考 察

効果判定の対象とした外科的感染症24例に対する臨床効果は、著効3例、有効19例、やや有効0例、無効2例で、有効率は91.7%であった。無効例を示すと、症例7は右腋窩の感染性粉瘤で本剤を1日750mg、6日間投与したが、排膿は消失したものの発赤、腫脹、疼痛、熱感、硬結は不変であったので無効とした。症例24は左腋窩のリンパ節炎で1日750mg、7日間投与し、発赤、腫脹、硬結は変わらず、疼痛と熱感が増強したので無効とした。2症例は本剤の投与量が1回250mg、1日3回

Table 2. Clinical efficacy of BYM-28100

Effect	Excellent	Good	Fair	Poor	Total
Diagnosis					
Infectious atheroma	0	7	0	1	8
Paronychia	1	3	0	0	4
Abscess (periproctal abscess)	0 (0)	4 (2)	0 (0)	0 (0)	4 (2)
Furuncle	0	2	0	0	2
Mastitis	2	2	0	0	4
Lymphadenitis	0	0	0	1	1
Infectious sacrococcygeal fistula	0	1	0	0	1
Total	3 (12.5%)	19 (79.2%)	0	2	24
	22 (91.7%)				

Table 3. Isolated organisms and clinical efficacy of BMY-28100

Effect Organism	Excellent	Good	Fair	Poor	Total
<i>Staphylococcus aureus</i>	1	4			5
Staphylococci (coagulase (-))		2			2
<i>Staphylococcus epidermidis</i>		1			1
<i>Micrococcus</i>		2			2
<i>Enterococcus faecalis</i>		1			1
<i>Escherichia coli</i>		2			2
<i>Klebsiella pneumoniae</i>		2			2
<i>Proteus mirabilis</i>		1			1
<i>Enterobacter aerogenes</i>		1			1
<i>Citrobacter freundii</i>		1			1
<i>Bacteroides fragilis</i>		2			2
<i>Peptostreptococcus magnus</i>		1			1
<i>Peptostreptococcus</i> sp.		1			1
<i>Peptostreptococcus anaerobius</i>		1			1
<i>Peptostreptococcus asaccharolyticus</i>		2			2
<i>Peptostreptococcus prevotii</i>		1			1
<i>Eubacterium lentum</i>		1			1
Gram-positive cocci		1			1
Gram-positive bacilli		1			1
Gram-negative cocci		1			1
Total	1	29	0	0	30

Table 4. Bacteriological effects of BMY-28100

Effect Organism	No. of strains	Eradicated	Persisted
<i>Staphylococcus aureus</i>	5	5	
Staphylococci (coagulase (-))	2	2	
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1	1	
<i>Micrococcus</i>	2	2	
<i>Enterococcus faecalis</i>	1	1	
<i>Escherichia coli</i>	2	2	
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	2	2	
<i>Proteus mirabilis</i>	1	1	
<i>Enterobacter aerogenes</i>	1	1	
<i>Citrobacter freundii</i>	1	1	
<i>Bacteroides fragilis</i>	2	2	
<i>Peptostreptococcus magnus</i>	1	1	
<i>Peptostreptococcus</i> sp.	1	1	
<i>Peptostreptococcus anaerobius</i>	1	1	
<i>Peptostreptococcus asaccharolyticus</i>	2	2	
<i>Peptostreptococcus prevotii</i>	1	1	
<i>Eubacterium lentum</i>	1	1	
Gram-positive cocci	1	1	
Gram-positive bacilli	1	1	
Gram-negative cocci	1	1	
Total	30	30	0

であったことから、1回投与量を増量することにより改善することも考えられ、今後は増量した場合の検討も必要と思われる。なお、2症例とも細菌学的検索を行っておらず、起炎菌とそのMICは不明であった。

分離菌別の臨床的検討では、グラム陽性球菌、グラム陰性桿菌、嫌気性菌に対する有効率はそれぞれ12/12、7/7、9/9といずれも100%と良好であった。また、分離菌の消長をみても検索し得た30株総てが消失し、消失率100%と大変良好であった。グラム陽性球菌のみならず、グラム陰性桿菌や嫌気性菌に対しても広範囲の抗菌力を有するものと思われた¹⁻³⁾。

分離菌に対するMICをCCL、CDX、ABPC、AMPCと比較したが、接種菌量 10^6 cells/mlでグラム陽性球菌、グラム陰性桿菌、嫌気性菌ともにCCLおよびCDXより優れたMICを示した。ABPC、AMPCに対してはグラム陽性球菌で10株中5株、グラム陰性桿菌で5株中1株、嫌気性菌で9株中8株において劣っており、臨床的には

問題はないと思われるが一応考慮すべき事と考えられる。 β -ラクタマーゼ産生株では本剤は9株中6株において他の四剤よりも優れていた。 β -ラクタマーゼ産生グラム陰性菌株に対する抗菌力は良好ではないと報告されているが¹⁾、我々が分離した3株のMICを検討すると*Klebsiella pneumoniae*では0.78でCCLと同等でCDX、ABPC、AMPCより優れていたが²⁾、*Enterobacter aerogenes*と*Citrobacter freundii*のMICはともに25と不良で、この結果より*Klebsiella*以外の β -ラクタマーゼ産生グラム陰性菌に対する抗菌力はやはり不良と思われる。尚、MICの比較検討には臨床効果判定不能の2例より分離された*Streptococcus agalactiae* 2株を含めた。

副作用に関しては、第37回日本化学療法学会総会新薬シンポジウム発表資料集によれば胃痛、下痢などの消化器症状、発疹などのアレルギー症状、頭痛などの神経症状、その他が1941例中56例、68件発現した(発現率2.9%)と報告されている³⁾。今回の我々の検討では自他

Table 5. Minimum inhibitory concentration of BMY-28100, cefaclor (CCL), cefadroxil (CDX), ampicillin (ABPC) and amoxicillin (AMPC)

Case no.	Organism	β -lactamase producing	MIC (μ g/ml)				
			BMY-28100	CCL	CDX	ABPC	AMPC
1	<i>Staphylococcus aureus</i>	+	6.25	100	25	100	100
10	<i>Staphylococcus aureus</i>	-	0.2	0.39	1.56	<0.025	<0.025
16	<i>Staphylococcus aureus</i>	+	6.25	100	25	100	100
17	<i>Staphylococcus aureus</i>	-	0.39	0.39	1.56	<0.025	0.025
21	<i>Staphylococcus aureus</i>	+	1.56	3.13	6.25	50	50
3	staphylococci (coagulase (-))	+	0.78	1.56	1.56	3.13	6.25
4	staphylococci (coagulase (-))	-	0.2	0.39	1.56	<0.025	0.025
13	<i>Streptococcus agalactiae</i>	-	0.2	0.78	3.13	0.1	0.1
26	<i>Streptococcus agalactiae</i>	-	0.1	0.78	6.25	0.1	0.1
14	<i>Enterococcus faecalis</i>	-	25	100	100	0.78	1.56
2	<i>Escherichia coli</i>	-	1.56	3.13	12.5	1.56	3.13
15	<i>Escherichia coli</i>	-	1.56	3.13	12.5	3.13	3.13
14	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	+	0.78	0.78	6.25	25	25
25	<i>Enterobacter aerogenes</i>	+	25	100	>100	100	100
11	<i>Citrobacter freundii</i>	+	25	25	100	6.25	6.25
14	<i>Bacteroides fragilis</i>	+	>100	>100	>100	25	50
15	<i>Bacteroides fragilis</i>	+	25	>100	50	6.25	12.5
8	<i>Peptostreptococcus magnus</i>	-	0.025	0.2	0.78	<0.025	<0.025
5	<i>Peptostreptococcus</i> sp.	-	0.025	0.2	1.56	<0.025	0.025
2	<i>Peptostreptococcus anaerobius</i>	-	0.1	0.78	3.13	0.05	0.05
17	<i>Peptostreptococcus asaccharolyticus</i>	-	0.025	0.39	1.56	<0.025	0.025
18	<i>Peptostreptococcus asaccharolyticus</i>	-	<0.025	0.2	0.78	<0.025	<0.025
18	<i>Peptostreptococcus prevotii</i>	-	0.05	0.39	1.56	0.025	0.05
5	<i>Eubacterium lentum</i>	-	6.25	50	>100	<0.025	<0.025

Table 6-1. Laboratory findings before and after administration of BMY-28100

Case no.	Before (B) or after (A)	RBC ($10^4/\text{mm}^3$)	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC ($/\text{mm}^3$)	Pts. ($10^3/\text{mm}^3$)	GOT (IU)	GPT (IU)	ALP (IU)	T-Bil (mg/dl)	BUN (mg/dl)	Creat. (mg/dl)	CRP	ESR (1 h)
1	B A	509	15.2	44.9	6500	25.5	14	10	158	0.49	10.8	0.9		2
2	B A	456 451	13.3 13.2	41.0 40.4	6200 5800	28.8 21.6	19 15	12 9	169 143	0.48 0.47	15.3 14.9	0.6 0.6	- -	8 6
3	B A	469 451	10.3 9.6	32.7 31.4	7500 5600	36.7 37.0	13 13	11 17	84 86	0.23 0.33			- -	5 6
4	B A	414 395	12.3 11.9	37.5 36.1	4800 3600	19.0 16.2	20 22	18 17	192 205	0.67 0.77	16.1 16.1	0.5 0.5	- -	8 6
5	B A												+ #	12 5
6	B A	390 379	11.8 11.4	36.2 35.1	8300 4700	27.1 26.4	14 13	10 9	152 127	0.63 0.69	14.9 13.5	0.6 0.6	± -	14 8
7	B A	483	13.5	41.5	7700	28.7	14	13	99	0.77	15.3	0.6	-	4 4
8	B A	415	14.1	40.8	6900	16.7	11	15	117	1.25	19.1	1.0	-	5
9	B A	528 563	15.4 16.0	46.4 49.4	6000 6400	25.4 23.8	14 10	14 13	147 148	0.97 0.85	13.6 15.0	0.8 0.9	- -	3 1
10	B A	468 490	13.9 14.7	43.4 45.9	8400 5200	29.4 31.3		26	148	1.10			± -	8 5
11	B A													
12	B A	399 405	12.9 13.1	39.3 39.3	5000 5700	22.5 22.5	29 25	14 24	152 155	1.45 1.43	15.6 13.6	1.0 1.0	+ -	16
13	B A	496	14.6	44.6	7600	38.0	18	13	155	2.03	16.0	0.7	-	3
14	B A	381 324	11.7 10.1	35.6 30.8	7100 4800	25.4 32.1	17 (12)	21 (10)	120 (90)	0.94 0.89	10.5 10.7	0.5 0.6	(±) +	(16) 16

() during

Table 6-2. Laboratory findings before and after administration of BMY-28100

Case no.	Before (B) or after (A)	RBC ($10^6/\text{mm}^3$)	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC (mm^3)	Plts. ($10^4/\text{mm}^3$)	GOT (IU)	GPT (IU)	Al-P (IU)	TBil (mg/dl)	BUN (mg/dl)	Creat. (mg/dl)	CRP	ESR (1 h)
15	B A	485	15.2	46.7	13800	25.5	20	16	179	0.59	17.5	0.8	+	7
16	B A	464 (467)	12.6 (12.5)	39.3 (39.1)	7800 (6800)	23.9 (17.6)	13 (16)	10 (14)	178 (165)	1.41 (1.11)	7.9 (13.2)	0.4 (0.5)	++ -	21 7
17	B A	470 422	14.8 14.0	45.7 40.8	7600 3700	26.9 24.8	25 15	21 16	118 91	1.49 0.93	16.1 13.9	0.7 0.7	++ -	10 4
18	B A	490 463	15.8 14.9	47.2 45.9	9100 7000	27.8 29.5	20 17	12 10	201 153	0.59 0.64	17.4 17.6	0.8 0.8	+	
19	B A	555	14.8	46.0	7800	24.4	16	25	200	1.15	9.6	0.7	+	9
20	B A	450 (463)	13.2 (13.6)	39.7 (41.9)	6000 (5700)	21.0 (21.4)	17 (21)	15 (23)	82 (117)	0.37 (0.73)	(11.4)	(0.5)	- (-)	2 (1)
21	B A	454 441	12.4 12.0	38.7 36.9	7200 6300	26.7 24.7	18 16	21 18	221 193	0.73 0.66			# ++	41 41
22	B A	471	13.0	40.4	9300	29.9	19	17	159	0.63	11.4	0.7	+	42
23	B A	428	13.4	39.6	7400	19.6	19	16	134	0.90	9.3	0.8	±	17
24	B A	544	15.6	47.8	7100	25.4	14	16	160	1.00	13.5	0.8	-	2
25	B A	613	18.0	54.3	9400	25.5	21	28	159	2.41	10.9	0.8	#	10
26	B A	389	13.1	39.8	7200	19.8	37	26	177	1.14	11.0	0.6		26

() during

覚的な副作用は1例も認められなかった。臨床検査値異常は上記資料集では95例に発現したと報告され、その多くはGOT, GPTおよび白血球の異常であるが、今回の検討症例では本剤の使用により明らかに臨床検査値が悪くなった症例はなかった。したがって、安全性の面では本剤は特に問題はないと考えられるが、検討症例24例中23例の投与量が1回250mg, 1日3回, 1日量750mgであったので, 1回500mg, 1日3回, 1日量1500mgに増量した際の検討を行う必要があると考えら

れる。

文 献

- 1) BMY-28100説明書：プリストル・マイヤーズ研究所株式会社, Mar. 1987
- 2) 第1回BMY-28100研究会発表資料集：プリストル・マイヤーズ研究所株式会社, Aug. 1987
- 3) 第37回日本化学療法学会総会, 新薬シンポジウム。BMY-28100, 東京, 1989

BMY-28100 IN SURGICAL SKIN AND SOFT-TISSUE INFECTIONS

TAKEYUKI ARAI, KEN TSUYUKI, ISAO YOKOYAMA, TAKAYOSHI NAKATSU and TOSHIAKI SAITO*

Department of Surgery, Kawasaki Municipal Kawasaki Hospital,

12-1 Shinkawadori, Kawasaki-ku, Kawasaki 210, Japan

(*Present address Kawasaki Municipal Ida Hospital)

We conducted a clinical evaluation of BMY-28100, a new non-ester type cephalosporin, in the surgical field.

BMY-28100 was administered to 24 patients with various surgical infections, without 2 drop out cases. The clinical effect was excellent in 3, good in 19, fair in none and poor in 2, with an overall efficacy rate of 91.7%. High clinical efficacy was observed in infectious atheroma, paronychia, abscess and mastitis, the efficacy rate for these diseases being 87.5%, 100%, 100% and 100%, respectively.

The clinical efficacy rate classified by isolated organism was as follows : 100% (12/12) against Gram-positive cocci, 100% (7/7) against Gram-negative bacilli and 100% (9/9) against anaerobes. The eradication rate was 100%.

No side effects due to administration of BMY-28100 were experienced, and no abnormal laboratory findings occurred in any of the cases.