

Cefpiromeにかんする臨床的検討成績

三木文雄・生野善康・井上英二・村田哲人・谷澤伸  
坂元一夫・河瀬吉雄・蛭間正人・成子隆彦  
多根病院内科\*

Cefpiromeを、6例の呼吸器感染症症例に対して、1回1 g宛1日2回、6.5～21日間、点滴静注により投与し、細菌性肺炎5例では4例有効、1例無効、陳旧性肺結核二次感染ではやや有効の臨床効果が認められた。

起炎菌である*Haemophilus influenzae*、*Streptococcus pneumoniae* 各1株はCPR投与により除菌された。  
1例に於てGOT、GPT、LDH上昇を伴う発熱がみられた以外、CPR投与に伴う自他覚的異常反応、臨床検査値の異常化は認められなかった。

**Key words**・Cefpirome、CPR、HR-810、注射用セフェム

新しい注射用セフェム系抗生物質cefpirome(HR810以下CPRと略す)<sup>1,2)</sup>を内科系感染症患者に投与し、有効性と安全性の検討を実施したので、その成績を報告する。  
1988年1月から1988年3月の間に、多根病院内科を受診した細菌性肺炎5例、陳旧性肺結核二次感染1例、計6例の呼吸器感染症を対象として、CPRを1回1 g宛1日2回、点滴静注した。Table 1にCPR投与症例の年齢、性別、感染症診断名、基礎疾患・合併症、起炎菌、CPR投与量を一括表示した。これら6例の感染症重症度は、症例1、3、5は軽症、症例2、4、6は中等症であった。  
治療効果の判定に際して、CPR投与開始後きわめて速やかに症状の改善を認め、CPR投与中止後も症状の再燃

を認めない場合を著効、CPR投与開始後明らかに症状の改善を認めた場合を有効、CPR投与後症状の改善傾向を認めた場合、あるいはCPR投与により明らかに症状の改善を認めてもCPR投与中止後症状の再燃をみた場合をやや有効、CPR投与によって症状の改善を認めない場合を無効と臨床効果を判定した。また、CPR投与前後の原因菌の消長を基として細菌学的効果を判定した。なお、治療にともない喀痰が消失した場合は、起炎菌も消失したものと判断した。いっぽう、治療効果の判定と平行して、CPRの副作用有無の検討を目的として、自他覚症状の観察を行うとともに、CPR投与前後の末梢血液像、肝・腎機能、尿所見などの臨床検査を実施した。

Table 1. Clinical details of patients treated with cefpirome

Case no.	Age (y)	Sex	Diagnosis	Underlying diseases and/or complications	Causative organism	Medication daily dose/duration (days)	Response		Adverse reactions
							clinical	bacteriological	
1	49	M	pneumonia	—	<i>H. influenzae</i>	1 g × 2/6.5 days	good	eradicated	—
2	80	M	pneumonia	chr. bronchitis, iron deficiency anemia	?	1 g × 2/21 days	good	?	—
3	74	M	pneumonia	old pulm. tbc	?	1 g × 2/12.5 days	good	?	drug fever with liver dysfunction
4	69	M	pneumonia	parkinsonism	?	1 g × 2/12 days	poor	?	—
5	73	M	pneumonia	ulcerative colitis	?	1 g × 2/14.5 days	good	?	—
6	68	M	old pulm. tbc with secondary infection	old pulm. tbc	<i>S. pneumoniae</i>	1 g × 2/14.5 days	fair	eradicated	—

tbc: tuberculosis

\* 〒550 大阪市西区境川1-2-31

Table 2. Laboratory findings before and after administration of cefpirome

Case no.	Before or After	RBC (× 10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> )	Hb (g/dl)	WBC (/mm <sup>3</sup> )	Eos (%)	GOT (KU)	GPT (KU)	ALP (KAU)	BUN (mg/dl)	Creatinine (mg/dl)
1	before	496	15.2	7400	8	15	14	9.7	12	0.8
	after	496	15.3	7100	9	20	22	10.5	13	0.6
2	before	350	10.4	7300	0	19	5	6.3	9	1.0
	after	346	10.1	4200	2	28	11	6.5	12	1.1
3	before	362	11.3	13400	0	13	6	6.7	8	0.7
	after	414	12.4	4700	2	145	95	10.2	11	0.7
4	before	457	14.8	11300	0	23	7	6.3	53	1.1
	after	363	11.9	14400	0	14	9	7.1	12	0.4
5	before	403	10.2	8600	2	17	14	11.7	17	0.7
	after	412	10.4	5100	0	12	5	8.6	14	0.8
6	before	418	12.8	6800	0	7	3	4.6	9	1.1
	after	454	13.6	6700	2	11	5	5.6	16	1.1

CPR投与6例の治療成績は、Table 1に示したとおりである。

細菌性肺炎5例中、症例4ではCPR投与後も発熱が持続し、胸部レ線陰影も一時やや軽減したがCPR投与中に再び浸潤影の増加が認められ無効と判定した。症例5ではCPR投与後自覚症状は急速に消失し、血沈、CPRも速やかに改善したが、胸部レ線浸潤影の吸収不良のため有効と判定した。他の3例ではいずれもCPR投与によって臨床症状の改善～消失、胸部レ線像の正常化が認められ、有効と判定した。

症例6の陳旧性肺結核二次感染症例では、CPR投与によって、解熱、喀痰の非膿性化、喀痰量減少、胸部レ線陰影の改善を認めたが、CPR投与中止3～4日後再び症状の増悪、胸部レ線像の悪化を認めたためやや有効と判定した。

起炎菌を決定し得たのは症例1の細菌性肺炎(*Haemophilus influenzae*)と症例6の陳旧性肺結核二次感染(*Streptococcus pneumoniae*)の2例のみであったが、いずれもCPR投与によって除菌された。

以上6例について、CPR投与前後に実施した臨床検査

成績はTable 2に示したとおりである。

症例3に於て、CPR投与9日後から体温の上昇傾向がみられ、12日後には最高40℃に達したためCPRの投与を中止した。CPR投与中止翌日には体温は正常化した。なお本症例ではCPR投与中止時にGOT、GPTがTable 2に示したように上昇し、LDHも546 WUと上昇がみられたが、CPR中止3日後には正常値に回復した。本症例以外の5例に於いては、いずれもCPR投与に伴う自他覚的異常反応、臨床検査値の異常化は認められなかった。

文 献

- 1) 新井 進, 小林晋造, 林 昌亮, 藤本和巳: 新規広域スペクトラムcephalosporin剤cefpiromeのin vitro抗菌力。Jap J Antibiotics 40: 969～982, 1987
- 2) 中山一誠, 秋枝洋三, 山地恵美子, 新田義介, 大石雅彦, 林 俊宏, 三澤昌弘, 今村直人: 新セフェム系抗生物質HR-810(Cefpirome)の臨床的1相試験成績について。Jpn J Clin Pharmacol Ther 19: 33～34, 1988

## CLINICAL STUDY ON CEFPIROME

FUMIO MIKI, YOSHIYASU IKUNO, EJI INOUE, AKIHITO MURATA, SHINICHI TANIZAWA, KAZUO SAKAMOTO, YOSHIO KAWASE,  
MASAHITO HIRUMA and TAKAHIKO NARUKO

Department of Internal Medicine, Tane General Hospital,  
1-2-31 Sakaigawa, Nishi-ku, Osaka 550, Japan

Cefpirome (CPR) was administered by intravenous drip infusion at 1 g b.i.d. to six patients with respiratory tract infections for 6.5–21 days. The results were good in four and poor in one of five cases of bacterial pneumonia and fair in one case of secondary infection of old pulmonary tuberculosis.

One strain each of the causative organisms *Haemophilus influenzae* and *Streptococcus pneumoniae* was eliminated by administration of CPR.

Apart from one case of elevated GOT, GPT, and LDH accompanied by fever, no adverse reactions or abnormal laboratory findings were noted following administration of CPR.