

## 産婦人科領域におけるcefclidinの臨床的検討

大屋 敦, 飯塚貞男, 石川 孝, 幾石泰雄, 植田葉子, 高見沢聡, 河合 俊  
東京都立広尾病院 産婦人科\*

新しく創製された注射用セフェム系抗生剤であるcefclidin (CFCL)について, 産婦人科領域感染症11例に対し, 有効性および安全性の臨床的検討を行った。臨床効果は有効10例, 無効1例で有効率は90.9%であった。本剤投与による自覚的副作用および臨床検査値の異常変動などの出現は認められなかった。

臨床的検討結果より, CFCLの産婦人科領域感染症への有用性が示唆された。

**Key words** : Cefclidin, 産婦人科

Cefclidin (CFCL)はエーザイ筑波研究所において創製された注射用セフェム系抗生剤である。

本剤はいわゆる第3世代セフェム系抗生物質に比較し, グラム陽性菌およびグラム陰性菌に対して広範囲な抗菌スペクトルを有し,  $\beta$ -lactamaseに対し安定で, かつ結合親和性が極めて小さく, 尿中にもそのほとんどが未変化のまま高濃度で排泄されるという<sup>1,2)</sup>。

このような特徴を有するCFCLは, 産婦人科領域の感染症に対しても高い有用性が期待され, 今回中等症以上の産婦人科感染症11例に使用し, 臨床的效果ならびに安全性などについて検討したので報告する。

治療対象は昭和63年10月より平成2年12月までに当科を受診した骨盤腹膜炎6例, 子宮付属器炎2例, 子宮内膜炎2例, 産褥子宮内感染1例で年齢は22歳から55歳であった。投与方法は1日2~4gを2回に分けて点滴静注した。投与日数は4~11日間で, 総投与量は8~42gであった。臨床効果判定は主治医が行い, 臨床症状の推移および検査所見を参考にして著効, 有効, 無効の3段階および何らかの理由で判定できない場合を判定不能とした。本剤投与により主要自・他覚症状が3日以内に著しく改善し治癒に至った場合を著効, 3日以内に改善の傾向を示し, その後治癒した場合を有効とし, 3日経過しても改善しない場合を無効とした。安全性は本剤投与に起因すると思われる副作用および臨床検査値の推移により, 全く支障なし, ほとんど支障なし, 支障ありの3段階で判定した。有用性の判定は, 臨床効果, 細菌学的効果ならびに安全性を主治医が総合的に勘案し, 極めて有用, 有用, やや有用, 有用性なしの4段階および判定不能と判定した。

Table 1に本剤投与症例の年齢, 体重, 診断名, 投与

方法, 投与量, 投与期間, 総投与量, 分離菌, 臨床評価のパラメーター, 細菌学的効果, 臨床効果および副作用の有無を, Table 2に本剤投与前と投与後の臨床検査値の変動を示した。CFCL投与の臨床効果は有効10例, 無効1例で, 全症例での有効率は90.9%であった。疾患別の臨床効果では, 子宮内膜炎2例(有効2例), 産褥子宮内感染1例(有効1例), 子宮付属器炎2例(有効2例), 骨盤腹膜炎6例(有効5例, 無効1例)であった。

細菌学的検査では, 投与開始前の分離菌は7例より7株が検出されたが, 投与後菌消失3株, 菌交代2株, 判定不能2株であった。本剤投与に起因すると思われる自・他覚的副作用および臨床検査値の異常変動は全例において認められなかった。

次にCFCL投与が有効であった2症例を紹介する。

Case No.6, 30歳, 診断: 骨盤腹膜炎

平成元年8月2日より下腹痛出現。様子を見ていたが次第に増強。37.8℃の発熱を来たして8月8日入院。臨床経過より骨盤腹膜炎と診断。CFCL 2g/日×8日(総投与量16g)投与により解熱し, WBC, CRP値も著しい改善を認め, 自・他覚所見も改善し, 臨床効果は有効と判定した。副作用および臨床検査値の異常は認められなかった。細菌学的検査は投与前のダグラス穿刺液より*Peptostreptococcus prevotii*が検出されたが, 投与後には検出されず, 細菌学的効果は消失と判定した(Fig. 1)。

Case No.7, 23歳, 診断: 骨盤腹膜炎

平成2年1月15日頃より下腹部痛出現, 自宅にて安静にして経過を観察していたが, 下腹部痛増強し, 38.8℃の発熱が伴って来たため1月17日外来受診。臨

Table 1. Clinical results of cefclidin treatment

Case No.	Age (y)	B.W. (Kg)	Diagnosis	Treatment			Isolated organisms	Before After	B.T. (°C)	WBC (/mm <sup>3</sup> )	CRP	Bacteriological effect	Clinical effect	Side effect
				Daily dose (g×times)	Duration (days)	Total dose (g)								
1	47	41	Endometritis	1×2	7	14	<i>S. agalactiae</i> <i>E. lentum</i>	37.6 ↓ 36.4	9100 ↓ 10100	- ↓ -	Replaced	Good	-	
2	22	48	Endometritis	2×2	6	22	- N. D.	37.4 ↓ 36.7	6700 ↓ 5900	- ↓ -	Unknown	Good	-	
3	27	71	Intrauterine infection	1×2	4	8	<i>S. agalactiae</i> <i>S. aureus</i>	37.4 ↓ 36.2	8700 ↓ 8000	± ↓ -	Replaced	Good	-	
4	55	64	Adnexitis	1×2	6	12	<i>S. morbillorum</i> -	37.2 ↓ 36.2	7300 ↓ 3800	± ↓ -	Eradicated	Good	-	
5	29	56	Adnexitis	2×2	5	18	N. D. <i>E. faecalis</i>	37.2 ↓ 36.6	7200 ↓ 6400	- ↓ -	Unknown	Good	-	
6	30	41	Pelvic peritonitis	1×2	8	16	<i>P. prevotii</i> -	37.8 ↓ 36.2	6500 ↓ 4600	5+ ↓ ±	Eradicated	Good	-	
7	23	53	Pelvic peritonitis	2×2	10	40	<i>S. aureus</i> N. D.	38.8 ↓ 36.8	19800 ↓ 5200	5.5+ ↓ -	Unknown	Good	-	
8	25	48	Pelvic peritonitis	2×2	11	42	- N. D.	38.8 ↓ 36.8	11300 ↓ 9000	5.5+ ↓ -	Unknown	Good	-	
9	24	45	Pelvic peritonitis	1×2	6	12	- N. D.	37.2 ↓ 36.4	7800 ↓ 5500	- ↓ -	Unknown	Good	-	
10	25	44	Pelvic peritonitis	2×2	7	26	<i>S. epidermidis</i> N. D.	37.4 ↓ 37.7	8400 ↓ 9300	- ↓ 1.5+	Unknown	Poor	-	
11	38		Pelvic peritonitis	1×2	5	10	CNS -	38.4 ↓ 36.4	16100 ↓ 5400	5+ ↓ 1+	Eradicated	Good	-	

CNS : coagulase negative *staphylococci* N. D. : not done

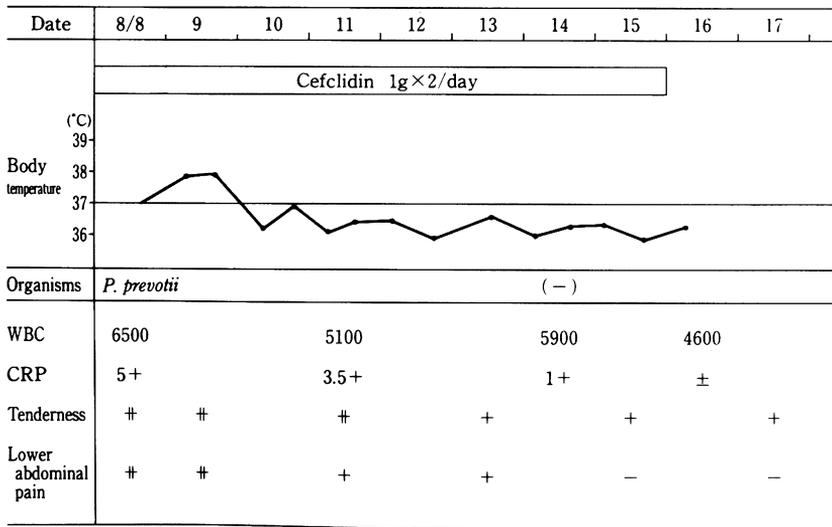


Fig. 1. Case No.6, 30Y, pelvic peritonitis

Table 2. Laboratory findings before and after cefclidin treatment

Case No.		RBC ( $\times 10^4/mm^3$ )	Hb (g/dl)	Ht (%)	WBC (/mm <sup>3</sup> )	Pt ( $\times 10^4/mm^3$ )	S-GOT (IU/l)	S-GPT (IU/l)	A1-P (IU/l)	BUN (mg/dl)	Serum creat. (mg/dl)
1	B	465	14.6	44.9	9100	31.3	16	19		7.4	0.7
	A	532	17.3	50.1	10100	28.4	24	36		13.4	0.7
2	B	401	13.1	39.0	6700	21.6	40	59	4.6	7.3	0.5
	A	357	12.0	34.3	5900	21.9	41	80	4.4	11.2	0.6
3	B	422	13.3	38.7	8700	29.6	21	15	213	13.0	0.6
	A	425	13.4	39.2	8000	29.2	17	16	202	13.3	0.6
4	B	426	12.9	37.0	7300	36.6	19	26		15.5	0.8
	A	464	13.9	40.4	4000	32.7	12	10		12.1	0.8
5	B	426	13.0	39.1	7200	22.6	14	8	4.7	8.7	0.7
	A	371	11.6	34.6	6400	19.1	54	69	3.8	15.2	0.7
6	B	411	11.3	34.1	6500	62.8	13	6		14.6	1.0
	A	397	10.7	32.9	4600	52.3	12	11		12.3	0.9
7	B	396	12.8	37.2	19800	29.7	12	7		5.5	0.7
	A	393	12.5	36.5	5200	39.4	11	7	2.8	6.7	0.7
8	B	469	13.6	40.9	11300	23.5	30	20	4.5	5.0	0.9
	A	453	12.4	39.4	9000	29.6	27	35	3.8	8.5	0.7
9	B	367	11.6	33.9	7800	24.2	14	15	4.3	10.9	0.6
	A	351	10.8	32.3	5500	23.9	11	11	4.1	8.6	0.6
10	B	419	13.0	39.2	8400	33.4	11	6	3.3	11.2	0.7
	A	366	11.5	33.4	9300	23.0	11	7	3.1	10.8	0.5
11	B	418	12.9	38.3	16100	24.1	15	7		3.4	0.7
	A	417	12.9	38.2	5400	23.2					

B : before, A : after

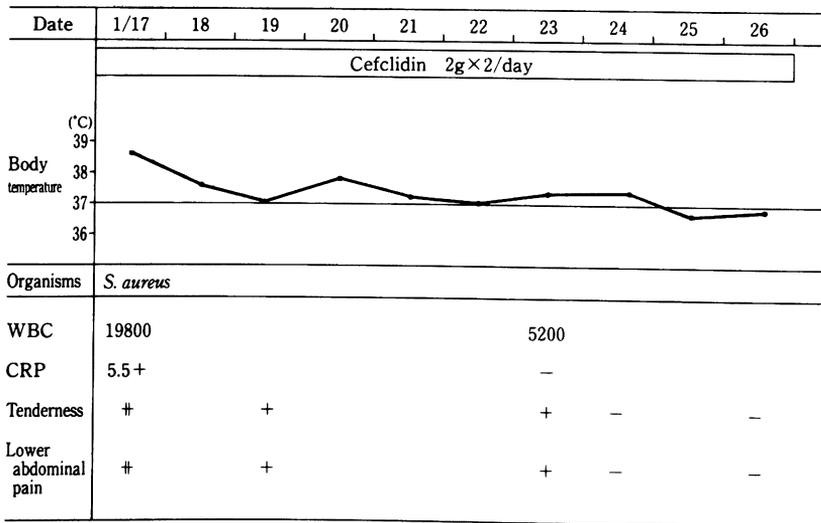


Fig. 2. Case No.7, 23Y, pelvic peritonitis

床経過、診察所見より骨盤腹膜炎と診断し入院。CFCL 4g/日×10日（総投与量40g）投与を行ったところ解熱し、WBC、CRP値も著しい改善が認められ、自覚所見も改善した。臨床効果は有効と判定した。副作用および臨床検査値の異常は認められなかった。細菌学的検査は、投与前に *Staphylococcus aureus* が検出されたが、投与後は臨床症状の著明な軽快と帯下増量を含む自覚症状の消失のため施行しなかったため、細菌学的効果は不明であった（Fig. 2）。

以上を総括すると、CFCLを産婦人科領域感染症に使用し、11例中有効10例、無効1例で有効率は90.9%であった。細菌学的には7例で7株が検出され、本剤投与後菌消失3株、菌交代2株、判定不能2株であった。起病菌として検出されたのは、*Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus morbillorum*, *Staphylococcus epidermidis*, *S. aureus*, *P. prevotii*, coagulase-negative *Staphylococci* 等であり、CFCLはグラム陽性

菌およびグラム陰性菌に対して広範囲な抗菌スペクトルを有し殺菌的に作用するため、良い有効率が得られたものであろう。本剤投与に起因したと思われる副作用および臨床検査値の異常変動は全例にみられず、産婦人科領域感染症に対し安全で有効な薬剤と考えられた。

#### 文 献

- 1) Watanabe N, Katsu K, Moriyama M, and Kitoh K: *In vitro* evaluation of E1040, a new cephalosporin with potent antipseudomonal activity. *Antimicrob Agent Chemother* 32: 693~701, 1988
- 2) Nakashima M, Uematsu T, Kanamaru M, Ueno K, Setoyama T, Tomono Y, Ohno T, Okano K, and Morishita N: Phase I study of E1040, a new parenteral cephem antibiotic. *J Clin Pharmacol* 29: 144~150, 1989

## A CLINICAL EVALUATION OF CEFCLIDIN

Atsushi Ohya, Sadao Iizuka, Takashi Ishikawa, Yasuo Kiseki,  
Yoko Ueda, Satoru Takamizawa and Shun Kawai

Department of Obstetrics and Gynecology, Hiroo Metropolitan Hospital  
2-34-10, Ebisu, Shibuya-ku Tokyo 150, Japan

Cefclidin (CFCL), a new injectable cephem antibiotic, was clinically evaluated in 11 patients with obstetric and gynecologic infections. The clinical response was good in 10 patients and an efficacy rate was 90.9%.

We feel that CFCL is an effective agent in the treatment of obstetric and gynecologic infections.