呼吸器感染症に対するtemafloxacinの臨床的検討

鈴木康稔・関根　理
水原郷病院内科*

宇野勝次・八木元広
水原郷病院薬剤科

新しいニューキノロン系経口用合成抗菌剤であるtemafloxacinを10例の呼吸器疾患症例に使用し，臨床的に検討した。投与方法は1回150～300mgを1日2～3回とし，投与日数は6～14日であった。臨床効果は著効1例，有効8例，判定不能1例であった。有意菌と思われるものが3株分離され，いずれも除菌された。

副作用は1例に悪心，嘔吐，舌炎が見られた。臨床検査成績では1例にGOT，GPTの軽度な上昇を認めたが，臨床的には問題なく投与を継続できた。

Key words：temafloxacin，呼吸器感染症，ニューキノロン剤

Temafloxacin(TMFX)は米国アボット社で創製されたニューキノロン系経口用合成抗菌剤である。本剤はグラム陽性菌，グラム陰性菌及び嫌気性菌などに対し幅広い抗菌スペクトルを示し，特にグラム陽性菌，嫌気性菌，クラミジア，マイコプラズマなどに対して非常に強い抗菌力を有している。本剤の血中半減期は約7時間と長く，尿中排泄率は0～48時間で70～80％であった[1]。

今回，我々は平成2年7月から平成3年3月までに水原郷病院に入院または外来を受診した呼吸器感染症患者10例に本剤を使用し，有効性と安全性の検討を行ったのでその成績を報告する。対象症例は男性7例，女性3例で，年齢は46歳から94歳であった。対象疾患は急性気管支炎3例，慢性気管支炎2例，肺気腫＋感染3例，感染を伴った気管支拡張症1例，好酸球性肺炎(PIE症候群)1例であった。投与量は1回150mg～300mgを1日2～3回食後に経口投与した。投与期間は6～14日間であった。

臨床効果の判定は臨床症状，検査成績，胸部レントゲン所見の改善度，起炎菌の消長などから総合的に判断し，著効(excellent)，有効(good)，やや有効(fair)，無効(poor)，判定不能(undetermined)の5段階評価とした。副作用については投与中の自他覚所見の観察を行うとともに，投与前後の検尿，検血，生化学検査などの臨床検査を実施した。

各症例についての概要はTable 1-1，1-2に示した。

症例10は呼吸器感染症と考えて本剤を使用したが，あとでPIE症候群と判明し，判定不能とした。残り9

Table 1-1. Clinical results of temafloxacin treatment

Case	Age (y) sex	Diagnosis: underlying disease & complication	Isolated* organisms	Administration: daily dose (mg × times)	Administration: duration (days)	Administration: total dose (g)	Evaluation: bacterio-logical	Evaluation: clinical	Remarks
1	61 M	acute bronchitis / (−)	*H. influenzae* / (−)	300 × 2	7	4.2	eradicated	good	
2	69 F	acute bronchitis / hypochromic anemia	NF / ND	150 × 2	10	3.0	unknown	good	
3	46 M	acute bronchitis / (−)	NF / ND	300 × 2	7	4.2	unknown	good	

*: before therapy / after therapy　◎: causative organism　NF: normal flora　ND: not done　Inf.: infection

*〒959-21　新潟県北蒲原郡水原町岡山町13-23

Table 1-2. Clinical results of temafloxacin treatment

Case	Age (y) sex	Diagnosis: underlying disease & complication	Isolated* organisms	Administration: daily dose (mg × times)	Administration: duration (days)	Administration: total dose (g)	Evaluation: bacterio-logical	Evaluation: clinical	Remarks
4	78 F	chronic bronchitis / (−)	NF / NF	150 × 2	9	2.7	unknown	good	
5	73 M	chronic bronchitis / sinusitis hypertension	NF / ND	150 × 3	11	4.95	unknown	good	
6	80 M	pulm. emphysema + inf. / (−)	*H. influenzae* / (−)	150 × 2	7	2.1	eradicated	good	
7	68 M	pulm. emphysema + inf. / (−)	*H. influenzae* / (−)	150 × 2	14	4.2	eradicated	excellent	
8	72 M	pulm. emphysema + inf. / bronchiale asthma	NF / NF	150 × 2	9	2.7	unknown	good	
9	94 F	bronchiectasis + inf. / OMI, senile anemia incomplete A-V block hypertension	NF / ND	150 × 2	6	1.8	unknown	good	nausea vomiting glossitis
10	71 M	PIE / (−)	NF / NF	150 × 2	6	1.65	unknown	undetermined	

*: before therapy / after therapy ◎: causative organism NF: normal flora Inf.: infection ND: not done
OMI: old myocardial infarction
PIE: pulmonary infiltration with eosinophilia syndrome

Table 2. Laboratory findings before and after treatment with temafloxacin

Case no.		RBC ($\times 10^4/mm^3$)	Hb (g/dl)	WBC ($/mm^3$)	Eosino (%)	GOT (IU)	GPT (IU)	ALP (IU)	γ-GTP (mg/dl)	BUN (mg/dl)	S-Cr (mg/dl)
1	B	447	13.5	26700	0	12	6		12	16	0.43
	A	396	12.0	7700	3	18	17	121	16	18	0.64
2	B	339	10.4	6400	1	22	15	181	18	13	0.76
	A	363	11.5	6100	1	22	15	184	21	13	0.69
3	B	428	13.8	11200	0	17	18	179	2	10	0.59
	A	426	13.4	9600	0	21	15	163	20	15	0.81
4	B	401	10.7	16400	0	13	10	165	36	16	0.81
	A	367	10.0	6000	1	11	8	137	19	10	0.60
5	B	446	13.6	5300	3	23	21	174	8	13	0.95
	A	467	13.9	5500	6	29	22	163	8	17	1.18
6	B	436	14.5	13600	1	15	8	206	22	11	0.67
	A	408	12.9	7600	1	46	37	187	26	8	0.46
7	B	416	12.5	6700	2	18	31	230	13	17	0.52
	A	391	11.4	3800	7	35	37	163	10	14	0.60
8	B	389	12.1	6600	7	50	29	151	10	21	0.63
	A	390	12.4	5200	20	69	58	143	15	21	0.74
9	B	287	9.9	3100	3	23	9	148	16	17	1.13
	A	336	11.8	4800	1	32	8	138	16	34	1.57
10	B	368	11.5	6600	8	10	10	161	17	15	0.63
	A	344	11.0	7800	10	21	20	159	17	18	0.65

B: before therapy A: after therapy

例の臨床効果は著効1例，有効8例であり全例有効以上の判定であった。細菌性疾患と考えられた症例のうち，有意菌と思われるものが分離されたのは急性気管支炎1例，肺気腫＋感染2例の合計3例であった。分離菌はいずれも*Haemophilus influenzae*であったが，すべて除菌できた。

自他覚的な副作用は症例9の1例に認められた。すなわち投与4日後より悪心，嘔吐が出現し，投与5日後より舌炎が生じてきたため6日後より投与を中止した。輸液を行ったところ，症状はまもなく改善した。投与前後の臨床検査成績をTable 2に示す。TMFXによると思われる異常変動は1例でGOT，GPTの上昇(症例6)を認めたが，軽度であり薬剤の継続投与が可能であった。

我々は9例の呼吸器感染症に本剤を使用したが，いずれも有効以上の高い有効率であった。TMFXは喀痰移行が良好な合成抗菌剤であることから[1]，呼吸器感染症に対して良好な臨床効果が期待できると推測された。

文　献

1) 那須　勝，熊澤淨一：第39回日本化学療法学会西日本支部総会，新薬シンポジウム。Temafloxacin (TA-167)，大分，1991

Clinical studies of temafloxacin

Yasutoshi Suzuki and Osamu Sekine
Department of Internal Medicine, Suibarago Hospital
13-23 Okayama-cho, Suibara-mati, Kitakanbara-gun, Niigata-ken, 959-21, Japan

Katuji Uno and Motohiro Yagi
Pharmacy, Suibarago Hospital

We evaluated the clinical efficacy and safety of temafloxacin (TMFX), a new quinolone antimicrobial agent. TMFX was used to treat 9 patients with respiratory tract infections and 1 patient with PIE syndrome. Clinical response was excellent in 1, good in 8 and undetermined in 1 patient.

Adverse reactions were observed in one patient (nausea, vomiting and glossitis). Abnormal laboratory values were noted in one patient (GOT, GPT), but were not clinically significant.