

DIニュース

保存

NO. 110

発行日 2010/3/29

第二中央病院薬剤課



今月のトピック

転倒・転落を起こす恐れのある薬

転倒・転落事故は重大な肉体的障害につながります。転倒・転落事故を起こしやすい背景要因は様々ですが、今回は注意が必要な薬剤の作用、該当する当院採用薬剤を紹介します。

- ① 眠気・・・抗不安薬、抗うつ薬の鎮静作用からくる眠気、睡眠薬の持ち越し効果、抗アレルギー薬の副作用による眠気。
- ② 血圧低下・・・降圧薬の効きすぎ、抗精神病薬・抗うつ薬による起立性低血圧。
- ③ 筋弛緩作用・・・筋緊張の過度の緩和、睡眠薬、抗不安薬による筋弛緩。
- ④ 錐体外路症状・・・抗精神病薬の副作用による不随意運動（筋硬直、歩行・運動障害など）。
- ⑤ 低血糖・・・血糖降下薬の副作用。

当院で採用している転倒転落に注意が必要な主な薬	
睡眠薬	マイスリー、アモバン、グッドミン、ロヒプノール、ベンザリン、ダルメート、ドラール
抗不安薬	リーゼ、セルシン、アタラックス、メディピース
抗うつ薬	トリプタノール、アナフラニール、ミルナシプラン、パキシル
抗精神病薬	ジプレキサ、セロクエル、セレネール、ドグマチール、リスペリドン
抗アレルギー薬	ニポラジン、ポララミン、アレロオフ、セチリジン、アレトン、アレロックなど
筋弛緩薬	ミオナール、リオレサール、ダントリウム
降圧薬	ディオバン、アムロジピン、利尿薬など
血糖降下薬	アマリール、ダオニール、メデット、インスリンなど

＜睡眠薬の使い分け＞

- ・短時間作用型：マイスリー、アモバン（主に入眠障害に用いる。）
- ・中間型：グッドミン、ロヒプノール、ベンザリン（中途覚醒、早朝覚醒の睡眠障害に用いる。）
- ・長時間作用型：ダルメート、ドラール（日中でも血中濃度が高く、睡眠作用以外の鎮静作用も併せ持つため不安などの神経症を伴う場合に用いる。）

マイスリー、アモバン、ドラールは上記の睡眠薬の中でも筋弛緩作用が比較的少ないといわれていますが、転倒転落のリスクがないわけではありません。睡眠薬に頼らずに自然に睡眠に入れるような生活改善を指導することも必要です。

また上記の表には上げませんでしたが、パーキンソン病治療薬のドパミンアゴニストのうち非麦角系のグループに属するもの（当院採用薬はビ・シフロール）は突発性睡眠の副作用があります。



ワーファリンと抗生物質との相互作用に注意

抗生物質はワーファリンの作用と拮抗するビタミンKを産生する腸内細菌を抑制したり、腸管からのビタミンK吸収を阻害することでワーファリンの抗凝固作用を増強します。

最近当院でワーファリン服用中に抗生物質が投与され、PT-INRが急激に上昇した事例を紹介します。(PT-INRの増減はグラフも参照して下さい。10/2/1以前の検査値は不明です。)

S.Tさん 女性 10/1/25 当院入院。ワーファリン 2T/日で内服中。

1/27~2/1 セファメジンα (2) 2V/日投与。

1/29~2/4 クラビット (250) 2T/日投与。

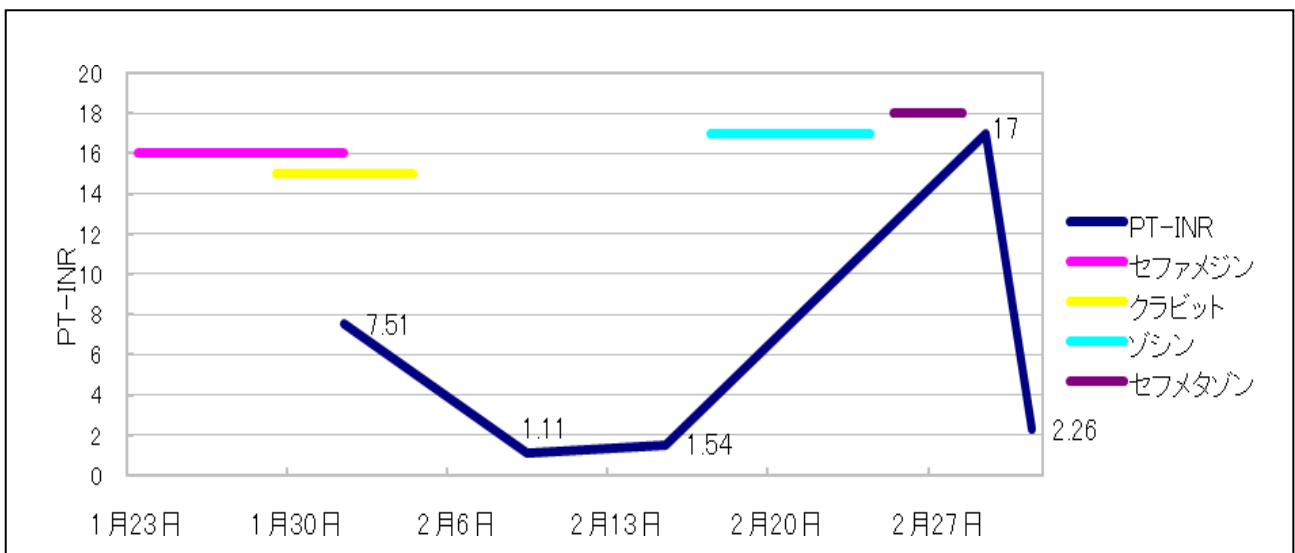
2/1 PT-INR 7.51。ワーファリン中止。2/10~1T/日で再開。

2/15 PT-INR 1.54。ワーファリン 1.5T/日に増量。

2/17~2/24 ゾシン (4.5) 2V/日投与。2/25~2/28 セフメタゾン (1) 2V/日に変更。

3/1 意識障害出現。PT-INR 17.0 この間PT-INR測定されていなかった。ワーファリン中止。ケイツーN10mg投与。消化管出血の疑いと貧血進行により、輸血施行される。

3/3 PT-INR 1.35



ワーファリンと相互作用のある薬剤を併用する場合、早ければ2~3日で血液凝固能に変動が現れてきます。併用開始前後、中止時は頻回に血液凝固能検査を行って患者様の出血症状に注意し、必要に応じてワーファリンの用量調節を行って下さい。特に、抗生物質の注射薬併用時や他科から短期間抗生物質が投与される場合は見逃しやすいので注意して下さい。

<ビタミンK投与の目安>

ビタミンKは10mg以上投与すると、数日~2週間ワーファリンの抗凝固効果が得られにくくなるため、一般的にPT-INR>5で投与することが多いです。小出血ではビタミンKを1日量で5~20mg経口投与、緊急性のある大出血では1日量で2.5~10mg静注が目安となります。

