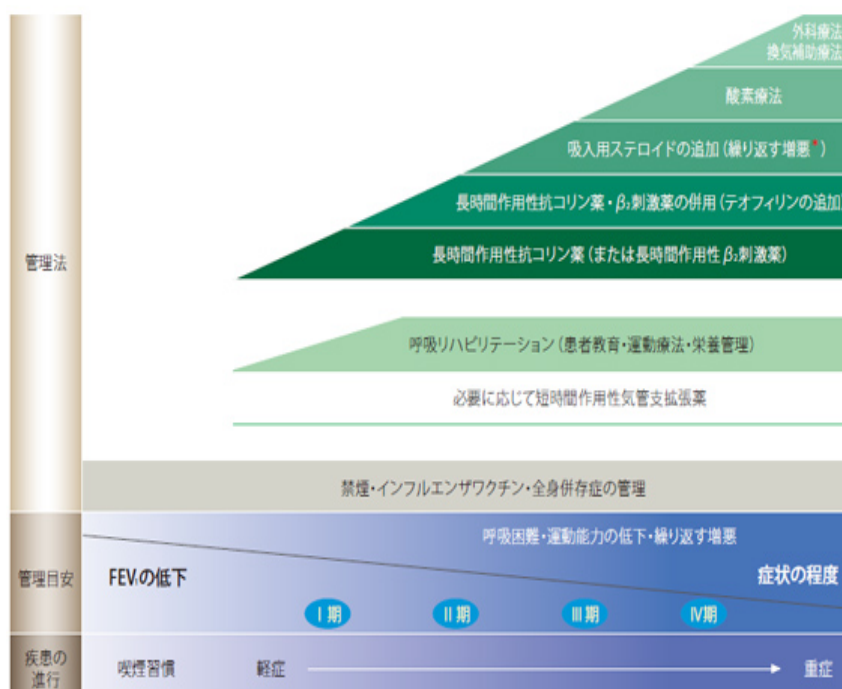




COPDと吸入薬について

今回は、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の治療のうち、安定期における薬物療法（吸入薬の使用）についてご紹介したいと思います。

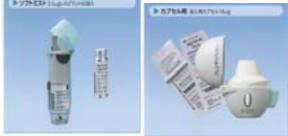
安定期COPDの薬物治療には主に気管支拡張薬が用いられます。作用機序の違いから、 β_2 刺激薬、抗コリン薬、テオフィリン製剤の3種類があります。日本呼吸器学会 COPDガイドラインによると、 β_2 刺激薬と抗コリン薬はともに、短時間作用型より長時間作用型の方が望ましいとされています。また、増悪リスクの高い方には、長時間作用型気管支拡張剤に加えて吸入ステロイドの長期投与が推奨されています。（ただし、COPDにおける経口、吸入ステロイドの長期単独療法は推奨されていません）。



「日本呼吸器学会 COPD ガイドライン第3版の改訂」より

COPD に用いられる吸入薬

薬剤名（一般名）/用法	採用	作用持続時間（h）	特徴	吸入器（専用器具）
長時間作用性 β_2 刺激薬（LABA）				
オンブレス（インダカテロール）/1日1回 	×	24	1日1回投与が可能な製剤です。	DP I（ブリーズヘラー）
セレベント（サルメテロール）/1日2回 	○	12	長時間持続した気管支拡張作用を示すシンプトムコントローラー（症状をコントロールするための薬剤）です。	DP I

オークシス（ホルモテロール）/1日2回 	×	12	吸入から 5 分後に肺機能検査値（一秒量：FEV1）が改善するなど、短時間作用型 β_2 刺激薬と同程度に作用発現が速やかである点が特徴です。	DP I
長時間作用性抗コリン薬（LAMA）				
スピリーバ（チオトロピウム）/1日1回 	○	24	軽症から重症を含めた安定期 COPD の管理に用いられる薬物治療の第一選択薬として推奨されています。	DP I（ハンディヘラー） SM I（レスピマット）
長時間作用性 β_2 刺激薬（LABA）と吸入ステロイド（ICS）の配合剤				
シムビコート（ホルモテロール/ブデソニド）/1日2回 	○		COPD の適応はありませんが、喘息を合併している場合に使用可です。	DP I
アドエア（サルメテロール/フルチカゾン）/1日2回 	○		COPD の適応は 250 ディスカスと 125 エアゾール（非採用）のみです。	MD I DP I

MD I：定量噴霧式吸入器 DP I：ドライパウダーインヘラー SM I：ソフトミスト吸入器

吸入器の特徴

加圧式定量噴霧吸入（MDI）	ドライパウダー（DPI）	吸入用補助器（スパーサー）
長所：小型で携帯しやすい。 発作時など吸えない時でも利用しやすい。	長所：噴霧と吸気をあわせなくてよい。 噴霧剤が不要。	長所：ゆっくり自分のペースで吸入できる。 口腔内への薬剤の沈着を減らす。
短所：噴霧と吸気をあわせる必要があるため難しい吸入技術が必要。 喘息を誘発することがある。 口腔内への薬剤の沈着率が高い。	短所：患者の吸気によって吸入されるので、呼吸機能が低い場合は使用できない。 口腔内への薬剤の沈着率が高い。	短所：MDI よりかさばる。 使用後に手入れが必要。 薬剤が器具に残る。

***当院薬剤課では、練習用吸入器を用意しております。お気軽にお申し付けください。**



妊婦・授乳婦へのインフルエンザワクチン接種に関して

現在使用されているインフルエンザワクチンは不活化ワクチンであり、妊婦・授乳婦が接種しても問題ありません。妊娠初期の接種は避けた方がよいという慎重な意見もありますが、流産・奇形の危険性が高くなるという研究報告はないため、妊娠全期間においてワクチン接種希望の妊婦には接種可能と考えられています。「産科診療ガイドライン・産科編2011」CQ102より

閲覧後、DI ニュースのファイルに保管してください。