

DI ニュース

(Drug Information News)
NO. 253
2006年1月
徳山医師会病院 薬局
TEL : 0834-31-7716
FAX : 0834-32-5349
e-mail : yaku@tokuyamaishikai.com

薬局ホームページ <http://www.tokuyamaishikai.com/yaku/index.htm>

1. お知らせ

ネオフィリン注(エーザイ)の用法・用量に関連する使用上の注意が新設されました。

～用法及び用量に関連する使用上の注意～

本剤を小児の気管支喘息に投与する場合の投与量、投与方法等については、学会のガイドライン等、最新の情報を参考とすること。

日本小児アレルギー学会：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2005

(1) アミノフィリン投与量の目安

初期投与量注1)注2)

年齢：6ヵ月～2歳未満

テオフィリン等が経口投与されていない場合：3～4mg/kgを30分以上かけて点滴投与

テオフィリン等が既に経口投与されている場合：3～4mg/kgを30分以上かけて点滴投与。なお、テオフィリン等が投与されている場合は、その製剤の種類、投与後の時間、投与量などを考慮して、適宜、減量する。

年齢：2歳～15歳未満

テオフィリン等が経口投与されていない場合：4～5mg/kgを30分以上かけて点滴投与

テオフィリン等が既に経口投与されている場合：3～4mg/kgを30分以上かけて点滴投与

維持投与量注2)

年齢：6ヵ月～1歳未満

投与量：0.4mg/kg/時

年齢：1歳～2歳未満

投与量：0.8mg/kg/時

年齢：2歳～15歳未満

投与量：0.8mg/kg/時

注1) 初期投与量は、250mgを上限とする。

注2) 投与量は、標準体重で計算する。

(2) 注意すべき投与対象等

2歳以上の大発作又は呼吸不全の患児を除き、他剤無効又は効果不十分な場合に、患児の状態(発熱、痙攣等)等を十分に観察するなど適用を慎重に検討し投与すること。なお、2歳未満の熱性痙攣やてんかんなどのけいれん性疾患のある児への投与は原則として推奨されない。

テオドール錠、テオドールドライシロップ20%(日研化学)の用法・用量に関連する使用上の注意が変更されました。

～旧用法及び用量に関連する使用上の注意～

テオドール錠100mgの場合

(錠200mgは小児に対する用法・用量を有していない)

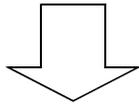
本剤投与中は、臨床症状等の観察や血中濃度のモニタリングを行うなど慎重に投与すること。特に、乳幼児、発熱している小児、てんかん及び痙攣の既往歴のある小児等に投与する場合には、通常(8mg/kg/回)[※]よりも低用量(ガイドライン*参照)からの投与開始を考慮すること。(「慎重投与小児」の項参照)

*日本小児アレルギー学会：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2002

小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2002における1回の投与量の目安

| 年齢 | テオフィリン1回投与量の目安 |
|----------|----------------|
| 6ヵ月～1歳未満 | 3～4mg/kg |
| 1歳～2歳未満 | 4～5mg/kg |
| 2歳以上 | 5mg/kg |

注)シロップ2%、ドライシロップ20%の添付文書のみ記載



～新 用法及び用量に関連する使用上の注意～

テオドール錠100mgの場合

(錠200mgは小児に対する用法・用量を有していない)

本剤投与中は、臨床症状等の観察や血中濃度のモニタリングを行うなど慎重に投与すること。

なお、小児の気管支喘息に投与する場合の投与量、投与方法等については、学会のガイドライン[※]等、最新の情報を参考に投与すること。

注)日本小児アレルギー学会：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2005

1. テオフィリン1回投与量の目安(通常の用法は、1日2回投与とされている)

| 年齢 | テオフィリン1回投与量の目安 |
|----------|----------------|
| 6か月未満 | 原則として投与しない |
| 6か月～1歳未満 | 3mg/kg |
| 1歳～2歳未満 | 4～5mg/kg |
| 2歳～15歳 | 4～5mg/kg |

2. 注意すべき投与対象等

2歳以上の重症持続型の患児を除き、他剤で効果不十分な場合などに、患児の状態(発熱、痙攣等)等を十分に観察するなど適用を慎重に検討し投与する。なお、2歳未満の熱性痙攣やてんかんなどのけいれん性疾患のある児には原則として推奨されない。

2. 医薬品・医療用具等安全性情報

(No.219)2005年11月 厚生労働省医薬食品局 【概要】

1. 重要な副作用等に関する情報

【1】硫酸バリウム(CT用製剤を除く)

当院採用品：ネオダルムゾル，バムスターS100，バリトゲンHD，バリトッP，

《使用上の注意(下線部追加改訂部分)》

【禁忌】

消化管の閉塞又はその疑いのある患者

硫酸バリウム製剤に対し、過敏症の既往歴のある患者

【慎重投与】

腸管憩室のある患者

【重要な基本的注意】

他の医薬品に対し過敏症の既往歴のある患者、喘息、アトピー性皮膚炎等過敏症反応を起こしやすい体質を有する患者では、ショック、アナフィラキシー様症状があらわれるおそれがあるので、投与に際しては問診を行い、観察を十分に行うこと。

消化管内に硫酸バリウムが停留することにより、まれに消化管穿孔、腸閉塞、バリウム虫垂炎等を引き起こすことが報告されており、特に高齢者においては、より重篤な転帰をたどることがあるので、次の点に留意すること。

1) 患者の日常の排便状況に応じた下剤投与を行うこと。

2) 迅速に硫酸バリウムを排出する必要があるため、十分な水分の摂取を患者に指導すること。

3) 患者に排便状況を確認させ、持続する排便困難、腹痛等の消化器症状があらわれた場合には、直ちに医療機関を受診するよう指導すること。

4) 腹痛等の消化器症状があらわれた場合には、腹部の診察や画像検査(単純X線、超音波、CT等)を実施し、適切な処置を行うこと。

[副作用（重大な副作用）]

ショック、アナフィラキシー様症状：ショック、アナフィラキシー様症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、顔面蒼白、四肢冷感、血圧低下、チアノーゼ、意識消失、潮紅、蕁麻疹、顔面浮腫、喉頭浮腫、呼吸困難等があらわれた場合には、適切な処置を行うこと。

消化管穿孔、腸閉塞、腹膜炎：消化管穿孔、腸閉塞、腹膜炎を起こすことがあるので、観察を十分に行い、検査後、腹痛等の異常が認められた場合には、腹部の診察や画像検査（単純X線、超音波、CT等）を実施し、適切な処置を行うこと。

[高齢者への投与]

高齢者では消化管運動機能が低下していることが多いため、硫酸バリウムの停留により、消化管穿孔が起こりやすく、また、起こした場合には、より重篤な転帰をたどることがあるので、検査後の硫酸バリウムの排泄については十分に留意すること。

【2】リン酸フルダラピン

当院採用品：なし

販売名：フルダラ静注用50mg

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

[副作用（重大な副作用）]

自己免疫性血小板減少症：自己免疫性血小板減少症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。

赤芽球癆：赤芽球癆があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。

3 . Q & A コーナー

肝障害の起こりにくいコレステロール降下剤（スタチン系薬剤）は？

基本的にスタチン系薬剤では肝機能障害患者には禁忌のものが多く、その中でもメバロチンは一番使用しやすい薬剤だと思われる。但し、慎重な投与は必要。

イトリゾールの併用禁忌薬としてカルブブロックがあるが、それ以外のCa拮抗薬はいいのか？

たまたま結果として他のCa拮抗薬と比べた時にカルブブロックではAUCが高かった為、禁忌にしてあるだけで、他のCa拮抗薬でも同様に注意することは必要。

オイグルコンの食前・食後投与の違いは？

食事の影響を受けないのでどちらも効果は同じ。

術前にプレタールを中止するなら何日前から？

術前の服用中止は3日前から。

ケイキサレートをお茶に懸濁させてもよい？

効果が下がるため、水の方がよい。

4 . シソの効能

シソの葉は蘇葉（そよう）といって、漢方生薬のひとつで、整腸作用や解熱、食あたり・下痢の緩和のために、古くから民間伝承的に用いられてきました。シソ（蘇葉）の名は葉が紫色で、香気がさわやかで食欲がすすみ、人を蘇らせることからつけられました。また、和食を引き立てる香味野菜として様々な料理に広く使用されています。原産地はヒマラヤからミャンマー、中国にかけての地域といわれ、日本には平安時代に伝来したと考えられています。梅干やしば漬の色づけに欠かせない赤シソのほか、青シソ、チリメンシソなどが知られています。

- 効用 -

シソの効用は、防腐作用です。さしみなど料理についているシソは、食中毒や魚毒を中和するのに有効です。またシソの葉には気分を爽快にする働きがあり、ストレスや初期の風邪には、煎じて飲むと効果があります。

入浴剤として葉を袋に入れて湯船に入れる方法があります。体が暖まり、冷え性、肩こり、神経痛、リウマチによいとされています。最近では、花粉症を防ぐハーブとしてよく利用されるようになってきました。シソの葉や種に含まれるポリフェノールが、鼻づまりの原因となるロイコトリエンや、くしゃみや鼻水、目のかゆみを引き起こすヒスタミンの生成を抑えてくれます。さらに、抗原が体内に入ったときにできる抗体 (Ig E) の生成も抑え、アレルギー反応を抑制してくれます。これらの効果は、青シソよりも赤シソの方が、また葉よりも種子エキスの方が高い傾向にあります。

シソ特有の爽快な香りの元はペリラルデヒドという成分で、臭覚神経を刺激して胃液の分泌を促し、食欲を増進させるほか、健胃作用もあるといわれています。

シソは料理の脇役的な存在ですが、主に食用にされる葉の部分には身体に良い有効成分も豊富に含まれています。特に、体内でビタミンAに変わるカロテンの含有量は多く、野菜の中でもトップクラスで100g当り11mgの含有量はパセリ(7.4mg)をしのいでいます。

カロテンには活性酸素の生成を防ぐ抗酸化作用があり、癌の予防に効果があるとされています。カロテンの吸収率は油と一緒に高まるので、油を使って調理すると良いでしょう。

このほかの栄養素ではカルシウムが豊富で、ビタミンB1、C、カリウム、鉄分なども多く含まれています。最近の研究によって、シソに含まれる二つの成分(ロズマリン酸、リノレン酸)に注目が集まっています。

ロズマリン酸

ロズマリン酸には、麦芽糖を分解する酵素、マルターゼを阻止、ブドウ糖に分解させない働きがあります。さらに、ブドウ糖に変化しない麦芽糖は、身体に貯えられる事なく、そのまま排泄されます。つまり、余分な糖分や脂肪分が腸に吸収され、中性脂肪の元になってしまうのを抑制する働きがあるのです。よって、シソを食べると血中に過剰な糖が溢れず、血糖値の上昇が抑えられると言う事なのです。

ロズマリン酸には強力な抗酸化作用もあります。四千年の歴史がある中国医学の漢方薬として、長く愛用されてきたことも、シソの高い効能を物語っているといえます。

リノレン酸

身体にいいことで有名ですが、リノレン酸とは必須脂肪酸であり、体内でEPA・DHAに変わります。これらは体内で合成、貯蓄ができないために食事から摂りいれなくてはならないものです。EPA・DHAは魚で有名ですが、実はシソにもリノレン酸が豊富に含まれているのです。

近年シソ科植物の種子から調整したシソ油の需要が高まっています。リノレン酸に代表されるn-3系脂肪酸には、アトピー性皮膚炎や花粉症などのアレルギー疾患の症状、そのアレルギーの引き金になるリノール酸の過剰摂取作用を軽減する効果があるといわれています。

また、リノレン酸には血栓を溶かしたり、血管を拡張して血液の流れを良くするといった働きも期待されています。

リノレン酸は、体内で合成することができないため、食物からの摂取が欠かせない必須脂肪酸です。同じ必須脂肪酸でも、n-6系脂肪酸のリノール酸は綿実油や大豆油など様々な食品に多く含まれていますが、n-3系のリノレン酸を含有する食品は限られ、しかも微量に含まれているにすぎないので不足しがちになります。しかも、現代人の食生活では、同じn-3系脂肪酸であるドコサヘキサエン酸(DHA)やエイコサペンタエン酸(EPA)が豊富なイワシやサバなどの青魚の消費量が減少しています。一方、n-6系脂肪酸を含む肉類の消費量が増加しているため、n-3系とn-6系のアンバランスが生じており、これがアレルギー疾患が増加している原因の一つとも言われています。(参考: NIKKEI Drug Infomation)

さらに、シソに含まれるルテオリンというフラボノイドの一種に、抗アレルギーや抗炎症の作用があることが明らかにされており、こちらの効能も注目されつつあります。

シソは栄養価が高く、様々な効用を持つことから単なるつけ合わせ以上の働きが期待できます。ただし、一度に大量に摂ることができず、1回に食べる量はせいぜい2~3gなので、こまめに料理に加えることも大切です。

参照: ドラッグストアでのQ&Aホームページ
しんじょう薬局ホームページ
あるある大辞典 2005/05/01 放送テーマ