



(Drug Information News)
NO. 261
2006年9月
徳山医師会病院 薬局
TEL: 0834-31-7716
FAX: 0834-32-5349
e-mail: yaku@tokuyamaishikai.com

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

1. お知らせ

- モビラート軟膏（マルホ）が有効成分の一つである副腎エキスの供給停止をされたため、平成18年10月31日をもって販売中止となります。
モビラート軟膏の経過措置期間は、平成18年11月より平成19年3月31日までとなります。
- イトリゾールカプセル50（ヤンセン）の用法及び用量に関連する使用上の注意、【併用禁忌】に追加がありました。（下線部追記箇所）
～用法及び用量に関連する使用上の注意～
 1. 爪白癬（パルス療法）
 - (1)本剤は投与終了後も爪甲中に長期間貯留することから、効果判定は爪の伸長期間を考慮して行うこと。
 - (2)本剤は抗菌薬であるため、新しい爪が伸びてこない限り、一旦変色した爪所見を回復させるものではない。
 - (3)減量時の有効率に関しては、「臨床成績」の項を参照のこと。
 2. 口腔カンジダ症・消化器真菌症（食道カンジダ症）
本剤はイトリゾール内用液と生物学的に同等ではなく、イトリゾール内用液はバイオアベイラビリティが向上しているため、本剤からイトリゾール内用液に切り替える際には、イトラコナゾールの血中濃度（AUC、Cmax）の上昇による副作用の発現に注意すること。また、イトリゾール内用液の添加物であるヒドロキシプロピル-β-シクロデキストリンに起因する胃腸障害（下痢、軟便等）の発現に注意すること。
一方、イトリゾール内用液から本剤への切り替えについては、イトラコナゾールの血中濃度が低下することがあるので、イトリゾール内用液の添加物であるヒドロキシプロピル-β-シクロデキストリンに起因する胃腸障害（下痢、軟便等）による異常を認めた場合などを除き、原則として切り替えを行わないこと。

【併用禁忌】

1. 薬剤名等
ビモジド（オーラップ®）
キニジン（硫酸キニジン®）
ペプリジル（ペプリコール®）
臨床症状・措置方法
これらの薬剤の血中濃度上昇により、QT延長が発現する可能性がある。
機序・危険因子
本剤のCYP3A4に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。
2. 薬剤名等
トリアゾラム（ハルシオン®）
臨床症状・措置方法
トリアゾラムの血中濃度上昇、作用の増強、作用時間の延長があらわれることがある。
機序・危険因子
本剤のCYP3A4に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。
3. 薬剤名等
シンバスタチン（リポバス®）
臨床症状・措置方法
シンバスタチンの血中濃度上昇により、横紋筋融解症があらわれやすくなる。
機序・危険因子
本剤のCYP3A4に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。

4. 薬剤名等

アゼルニジピン（カルブブロック®）

ニソルジピン（バイミカード®）

臨床症状・措置方法

これらの薬剤の血中濃度を上昇させることがある。

機序・危険因子

本剤のCYP3A4に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。

5. 薬剤名等

エルゴタミン（カフェルゴット®等）

ジヒドロエルゴタミン（ジヒデルゴット®）

臨床症状・措置方法

これらの薬剤の血中濃度上昇により、血管攣縮等の副作用が発現するおそれがある。

機序・危険因子

本剤のCYP3A4に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。

6. 薬剤名等

バルデナフィル（レビトラ®）

臨床症状・措置方法

バルデナフィルのAUCが増加しCmaxが上昇するとの報告がある。

機序・危険因子

本剤のCYP3A4に対する阻害作用により、これらの薬剤の代謝が阻害される。

2. 医薬品・医療用具等安全性情報

(No.227)2006年8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】塩酸ゲムシタピン

当院採用品：なし

販売名：ジェムザール注射用200mg，同注射用1g

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

[副作用（重大な副作用）]

肝機能障害，黄疸：AST（GOT），ALT（GPT），Al-Pの上昇等の重篤な肝機能障害，黄疸があらわれることがある。

【2】沈降破傷風トキソイド

当院採用品：沈降破傷風トキソイド“化血研”（化学及血清療法研究所）

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

[副反応（重大な副反応）]

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（全身発赤，呼吸困難，血管浮腫等）があらわれることがあるので，接種後は観察を十分に行い，異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

【3】ピコスルファートナトリウム（大腸検査前処置の効能を有する製剤）

当院採用品：ラキソベロン液，ラキソセリン液

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

[禁忌]

急性腹症が疑われる患者

本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者

腸管に閉塞のある患者又はその疑いのある患者（大腸検査前処置に用いる場合）

[慎重投与] 大腸検査前処置に用いる場合

腸管狭窄及び重度な便秘の患者

腸管憩室のある患者

高齢者

【重要な基本的注意】

本剤を大腸検査前処置に用いた場合、腸管蠕動運動の亢進により腸管内圧の上昇を来し、虚血性大腸炎を生じることがある。また、腸管に狭窄のある患者では、腸閉塞を生じて腸管穿孔に至るおそれがあるので、投与に際しては次の点を留意すること。

1) 患者の日常の排便状況を確認し、本剤投与前日あるいは投与前に通常程度の排便があったことを確認してから投与すること。

2) 本剤投与後に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）を行い、適切な処置を行うこと。

自宅で本剤を用いて大腸検査前処置を行う際には、副作用があらわれた場合に対応が困難なことがあるので、ひとりでの服用は避けるよう指導すること。

【副作用（重大な副作用）】

腸閉塞、腸管穿孔：大腸検査前処置に用いた場合、腸管に狭窄のある患者において腸閉塞を生じ、腸管穿孔に至るおそれがあるので、観察を十分に行い、腹痛等の異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

3 . Q & A コーナー

ノイトロジンとMAPの併用はOKか？
併用OK。コメントを書くにより良い。

イムシストは通常週に1回だが、3日毎に投与してもよいか？
週1回で投与する方が効果はある。また、投与間隔が早いと副作用発現率が高くなる可能性がある。

ベネトリン吸入液、アレベール吸入液、ピソルボン吸入液の開封後の安定性は？

ベネトリン吸入液：試験上は24週間まで

アレベール吸入液：冷所保存で7日間

ピソルボン吸入液：1日1回1分間開封で90日間安定

生食100の分割使用の目安は？

24時間まで（汚染される）

ブミネート使用時のアルブミン値制限はあるのか？

制限は特にない。血清アルブミン濃度の単なる維持のため、あるいは検査値を是正する為だけの投与は行うべきではない。又、アルブミン値が低くても単なる栄養補給等の目的では使えない。1) 肝硬変に伴う難治性腹水 2) 難治性の浮腫、肺水腫を伴うネフローゼ症候群 3) 低蛋白血症に起因する肺水腫あるいは著明な浮腫が認められる場合で使用可能である。アルブミン値が正常でも、浮腫、腹水等の改善に使用する旨のコメントがあれば使用可。ラシックスなど利尿剤と併用することがよい。投与後のアルブミン値が、急性の場合3.0 g/dL、慢性の場合2.5 g/dL以上になることを目標にする。

透析患者のザイボックス使用法は？

通常の用法通りでOK。

ヘパフラッシュ外袋開封後の安定性は？

室温、遮光なしで28日間安定。

オキシコンチンは半錠にしてよいか？

持続性が薄れるかもしれないが、出来ないことはない。

4 . 腰痛

腰痛とは字の通り腰が痛いということですが、その原因としては「姿勢の悪さ」「激しい運動や労働」「老化によるもの」「内臓の病気」「精神的ストレス」など、様々な原因が上げられます。今回は腰痛についてまとめてみたいと思います。

一般的には「背骨に原因があって起こるもの」と「内臓の病気が原因で起こるもの」に大きくわけることが出来ます。

背骨に原因があるもの

椎間板ヘルニア
腰部脊柱管狭窄症
変形性脊椎症
骨粗鬆症
・・・など

内臓の病気が原因で起こるもの

腎臓結石
尿管結石
大動脈瘤
婦人科の病気
悪性腫瘍
・・・など

内臓、精神的なストレスを除き、背骨が原因で起こる腰痛の場合は、脊柱、及びそれを支える筋肉の異常が原因と考えられております。

姿勢性の腰痛

姿勢が悪かったり立ち仕事や座り仕事など、同じ姿勢を長時間続ける、クーラーで冷える、運動不足や肥満、などが原因で腰痛が起こります。これらによって起こる腰の痛みは、血液循環が悪く、筋肉がこわばることで、周囲の神経を圧迫し、起こります。ちょっと腰が痛んだり重苦しく感じたときは、その都度、腰をさすったり軽く体を動かして血行を促進させ、筋肉のマッサージで緊張を和らげましょう。腰痛は慢性化させてしまうと大変面倒ですので、正しい姿勢を意識したり、腰を冷やさないようにするなど日頃からの注意が必要です。

- 症状 -

- ・レントゲンなどで異常がない
- ・同じ姿勢が辛い
- ・曲げると痛みが出る
- ・腰を伸ばすと痛いなど
- ・動くとだるい、痛い
- ・腰に硬結がある（コリがある）
- ・たまに皮膚の感覚異常がある
- ・腰が冷える（ひどいときはいつまでも冷たい感じがする）

このタイプの腰痛には 深部にある姿勢保持筋群を少し運動で鍛えると改善します。

心因性の腰痛

ココロとカラダは表裏一体です。人間関係、社会的な問題でココロに大きく負担が来た場合、うつ病や心身症から腰痛が起きる場合があります。自律神経はストレスの影響をとても受けやすいのが特徴で、自律神経が乱れると筋肉が緊張したり、血液循環が悪くなったりして慢性的な腰痛を引き起こすのです。腰に異常があるわけではありませんが、ひどい腰痛です。この場合の腰痛は早めに心療内科などに相談されることが大切になってきます。

- 症状 -

- ・検査しても何ら異常がない
- ・半年以上頑固な痛みが続く
- ・手足などに痺れや痛みがないなど

内臓疾患によるもの

原因疾患・・・

泌尿器系	腎結石・尿管結石・膀胱炎・各種の腫瘍
生殖器系	子宮内膜症・子宮筋腫・子宮外妊娠・前立腺肥大・各種の腫瘍
循環器	腹部大動脈瘤破裂
消化器系	胃潰瘍・十二指腸潰瘍・下痢・便秘・肝硬変・各種の腫瘍
内分泌系	膵炎・膵腫瘍
など	

- 症状 -

肩甲骨の下から骨盤までのあいだに痛みが出ます。

内臓の痛みの特徴：安静時にも痛みがあり、動きに関係なく痛むことです。そして、だんだん症状が強くなる場合も考えられます。

特に、就寝時に痛みで目覚めるなどの徴候は医療機関で検査を受けます。

骨粗鬆症によるもの（脊椎圧迫骨折）

加齢とともに骨からカルシウムが抜けて骨量（骨の量）が減り、骨が軽石のようにスカスカになった状態のことを骨粗鬆症と言います。骨粗鬆症では骨がもろくなっているため、小さな負担（尻もちを付く）だけでも骨折（背骨がつぶれる）する場合があります。その為背中や腰部に痛みが現れるのです。年輩の女性に多くみられます。

- 症状 -

背中や腰部に痛みが現れる

骨粗鬆症による腰痛はなかなか痛みがとれず、脊柱の圧迫骨折が重なると背が低くなったり丸くなったりします。

腰痛治療法

腰痛の治療には鍼・灸・カイロプラクティック・指圧・薬物（漢方）・形成外科など様々な方法があります。

- 保存療法 -

とにかく安静にします。腰にかかる負担を減らすことで早期の回復が期待されます。

- 薬物療法 -

非ステロイド系抗炎症薬（鎮痛作用）を、痛みより緊張している筋肉のために筋弛緩薬を使います。また、シップ剤なども適宜用いられています。

- 神経ブロック療法 -

トリガーポイント（発痛点）に局所麻酔薬や抗炎症薬を用いて、一時的に神経の働きをブロックします。交感神経系の異常な興奮が抑えて、ブラジキニンなどの体内発痛物質（痛みを誘発される物質）が抑制されて、痛みが緩和すると考えられています。

- 装具療法（コルセット） -

局所の安静でいるために腰椎装具（コルセット）を使用します。装具には硬さや長さなどたくさんの種類があります。ですが、何ヶ月も使い続ける長期使用は、腰の周りの筋肉に萎縮を引き起こすので、避ける必要があると言われています。

- 外科的手術 -

・椎弓切除術・・・脊柱管狭窄症

・ヘルニア摘出術・・・椎間板ヘルニア

・腰椎固定術・・・腰椎分離症・すべり症に行われる場合が多いですが、ここ数年のヘルニア手術では、より身体への痛みの少ない内視鏡の鏡視下脊椎手術が行われることがあります。

* 椎間板ヘルニアか脊柱管狭窄症において、重篤な便秘、便失禁、排尿困難、尿失禁等の症状（直腸・膀胱障害）がある時には、整形外科の診察をお勧めします。

- つば治療 -

腰痛には、手の甲にある２つのつば、腰腿点（やおとえてん）を刺激すると効果的です。手の甲の人さし指とつながる指伸筋（指に力を入れて開くと、手の甲にある４本の筋）の親指側中央と、薬指とつながる指伸筋と小指とつながる指伸筋の間の中央にあります。親指と人差し指を腰腿点にあてて中指（ツボ刺激する側の手）に向かって押し揉むか、ツマ楊枝を使って、１日に２～３回、同じ場所に１～２分程度刺激を与えます。

- 腰痛体操 -

足を肩幅まで開いて立ち、腰腿点を押し揉みながら腰を右回り左回りと交互にゆっくり回します。目安として、１日に２～３回、１回に２～３分行います。

また、特に腰の痛みがひどい場合は、腰腿点の２ヶ所に半分に割った米粒やビーズなどを貼って、常にその場所を押して刺激を与えるとよいでしょう。さらに腰痛マッサージを併せておこなっていただくとより効果的です。

腰痛予防について

朝

- ・目覚めたら膝かかえで腰をストレッチする（仰向けで寝た状態で）
- ・しこふみ・・・いつでもどこでも
- ・またわり・・・いつでもどこでも
- ・洗顔歯磨きは台に片足をのせて行う

仕事中

- ・イスに深く腰掛ける（腰椎の負担が軽くなる）
- ・時々歩く、階段を上り下りする
- ・イスに座って顔を膝の間に合わせるようにして背中をストレッチする
- ・アキレス腱を伸ばす

心がけたいちょっとした運動

- ・ウォーキングは、他の運動に比べ、腰への負担が少なく、腹筋、背筋の強化、足腰の筋肉を鍛えるのにふさわしい運動です。是非習慣化したいものです。

腰痛を予防するためには、腹筋の奥にある「腹横筋」を鍛えて、「脊椎」をしっかり支られるように改善するのが効果的です。

1. まず「気をつけ」の姿勢をとり、両手をお尻に当てます。
両手をお尻に当てることにより、正しい姿勢を保つ事ができます。
2. その姿勢のままお尻をキュッと締めます。
こうすることで、より腹横筋に負荷をかけやすくなります。
3. 次にこの状態で、足を肩幅より大きく開きます。
骨盤につながる腹横筋を、ひっぱりやすくするためです。
4. そして鼻から息をゆっくり吸いながら、腰を深く落してください。
出来るだけお腹を大きく膨らませることがポイント。
これにより固くなった腹横筋を伸ばすことができます。
5. そして口からゆっくり息を吐きながら、腰を上げていきます。
この時にしっかりお腹をへこませましょう。深い呼吸と上下運動により、腹横筋を伸縮させ、柔軟性を復活させることができます。お腹の奥を意識してゆっくり行ってください。
腰に張りや痛みのある方は、腰を落さず呼吸法だけを行ないます。
6. これを1回につき3分間、朝、昼、晩1日3回行うだけで、腹横筋が鍛えられるのです。

参照：腰痛専門 検索・情報サイト「腰痛ナビ」
あるある大辞典
腰痛専門ドットコム
腰痛予防.com