



■10月の採用薬品

平成29年11月

ソル・コーテフ注射用100mg

ファイザー 副腎皮質ホルモン剤

【効】【用】添付文書参照

【副】感染症、消化性潰瘍、糖尿病、満月様顔貌、骨粗鬆症、精神障害等



メスチノン錠60mg(特定個人薬)

共和薬品工業 重症筋無力症治療剤

【効】重症筋無力症

【用】通常成人1日3錠を1日3回に分けて経口投与する

【副】コリン作動性クリーゼ、下痢、腹痛、発汗、線維性攣縮、流涎等



プログラフカプセル1mg(特定個人薬)

アステラス製薬 免疫抑制剤

- 【効】1. 下記の臓器移植における拒絶反応の抑制：
腎移植、肝移植、心移植、肺移植、脾移植、小腸移植
2. 骨髄移植における拒絶反応及び移植片対宿主病の抑制
3. 重症筋無力症
4. 関節リウマチ(既存治療で効果不十分な場合に限り)
5. ループス腎炎(ステロイド剤の投与が効果不十分、又は副作用により困難な場合)
6. 難治性(ステロイド抵抗性、ステロイド依存性)の活動期潰瘍性大腸炎(中等症～重症に限り)
7. 多発性筋炎・皮膚筋炎に合併する間質性肺炎
- 【用】【副】添付文書参照



■お知らせ

サクシゾン注射用100mgからソル・コーテフ注射用100mgへの移行について看護部で実際の使用にあたって問題がないか検討し、その結果をもとに来月報告することになりました。

■ 10月の削除薬品：サクシゾン注射用100mg

■当院採用の脂質異常症治療薬について簡単にまとめました

| 分類 | スタチン系 | | | | | 小腸コレステロールトランスポータ阻害薬 | フィブラート系 | オメガ-3系脂肪酸 | |
|-------|---|--|---|--|--------------------|------------------------------------|-----------------------------------|--|---|
| 薬剤名 | プラバスタチンNa錠5mg メバロチン錠10mg | リボバス錠5mg | アトルバスタチンOD錠10mg | ビタバスタチンCa・OD錠2mg | クレストール錠2.5mg | ゼチーア錠10mg | ベザトールSR200mg | エバデールS600 | ロトリガ粒状カプセル2g/包 |
| 作用機序 | HMG-CoA還元酵素を阻害することで肝臓でのコレステロール合成を抑制 その結果、血中LDLが低下 | | | | | 腸管からのコレステロール吸収を選択的に阻害し、血中LDLを低下 | トリグリセリドの合成抑制、代謝促進により血中のトリグリセリドを低下 | 肝臓でトリグリセリドを多く含んでいるVLDLなどの合成を抑制することで血中のトリグリセリドを低下 | |
| 用法・用量 | 1日10mg 分1～2 (1日20mgまで増量可) | 1日1回5mg (1日20mgまで増量可) | 1日1回10mg (1日20mgまで増量可) | 1日1回1～2mg (1日4mgまで増量可) | 1日1回2.5mgより開始 | 1日1回10mg食後 | 1日400mg 分2 朝・夕食後 | 1回900mg1日2回又は 1回600mg1日3回 食直後 | 1回2gを1日1回 食直後 |
| 副作用 | 横紋筋融解症(筋肉痛、脱力感、褐色尿等) 、肝機能障害、 消化器症状(嘔気・嘔吐、便秘、下痢等)、腎障害、間質性肺炎等 | | | | | 横紋筋融解症 、肝機能障害、消化器症状等 | | 出血傾向、消化器症状、肝機能障害等 | |
| 特徴 | 安全性・有効性が スタチンの中で最も 確立されている | 肝臓で代謝を 受けた後、 効果が発現する (プロドラッグ) | ストロングスタチン の中で使用実績が多く Ca拮抗薬との 配合剤がある (カデュエット配合錠4番) | 代謝酵素による 代謝をほとんど 受けないため薬物 相互作用が少ない | 血中LDL低下 作用が最も強い | 脂溶性ビタミンや 他の脂溶性薬物の 吸収に影響を与えない | トリグリセリド を最も 効率的に低下させる | イコサペンタ酸エチル (EPA-E)が主成分 | イコサペンタ酸エチル (EPA-E)とドコサ ヘキサエン酸エチル (DHA-E)が主成分 |
| | 作用は標準(スタンダードスタチン) | | | 作用が強い(ストロングスタチン) 動脈硬化性疾患のリスクが高い場合、 ストロングスタチンが第一選択薬となる | | 腸肝循環を繰り返す ため 作用が持続 する | HDLを増加させる 効果が強い | 空腹時に服用すると吸収が低下 | |