

旭労災病院ニュース

病院情報誌 第 57 号 平成 22 年 8 月 1 日発行

発行所：旭労災病院

〒488-8585

尾張旭市平子町北61番地

TEL 0561-54-3131

FAX 0561-52-2426

<http://www.asahih.rofuku.go.jp/>

薬剤による排尿障害 ～添付文書の副作用頻度から考える～

泌尿器科部長 松原 廣幸



医薬品の添付文書に排尿障害に関する副作用が記載されている薬剤は多く、そのデータをもとに排尿障害の頻度を調べてみました。

頻度が比較的高い(1%以上)薬剤は合計152剤。またそれらの薬剤が属する薬効分類は合計41分類であり、多種にわたっています。これらの薬剤を使う場合、患者の排尿状況の確認や排尿障害の発症に注意が必要です。特に高齢者は排尿筋の収縮障害や前立腺肥大症の合併率が高く、また複数の内服をしている場合が多いため、排尿障害を認めた場合、内服薬剤の確認、疑わしい薬剤の中止・変更が大切です。

1 蓄尿・排尿症状両者を発生することがある薬剤

- ① 抗癌剤
- ② 抗精神病薬

2 排尿症状を生じることのある薬剤

- ① 抗うつ剤 気分安定薬 精神刺激剤
- ② パーキンソン病／症候群治療薬
- ③ 泌尿器科用薬
- ④ 抗不整脈薬
- ⑤ 自律神経系作用薬

3 蓄尿症状を生じることのある薬剤

- ① 抗ウイルス薬
- ② 抗てんかん薬
- ③ インターフェロン・インターロイキン製剤

Prog.Med. 29:2745~2753,2009

レスピラトリーキノロン系抗菌薬

呼吸器科部長 加藤 宗博



キノロン系抗菌薬の歴史は、1960年代初めに開発されたナリジクス酸(nalidixic acid)にはじまります。1980年代になり、キノロン骨格にフッ素を導入した norfloxacin (いわゆるフルオロキノロン系抗菌薬)が合成され、ニューキノロン系抗菌薬時代が到来しました。本剤は、ナリジクス酸などのオールドキノロン系抗菌薬の抗菌力が及ばなかったグラム陽性菌への抗菌スペクトラムへの拡大や、抗菌力の増強、吸収、組織移行性など体内動態が改善されました。そして近年では、呼吸器感染症のもっとも主要な起炎菌である肺炎球菌に対して抗菌活性が強化された一群のニューキノロン系抗菌薬が“レスピラトリーキノロン系抗菌薬”として分類されるようになりました。garenoxacin (商品名: ジェニナック)、moxifloxacin (商品名: アベロックス)、高用量の levofloxacin (商品名: クラビット)などがレスピラトリーキノロン系抗菌薬として分類され、呼吸器感染症など今日の感染症治療になくてはならない抗菌薬となっています。また、PK (Pharmacokinetics、体内動態)-PD (Pharmacodynamics、薬力学)理論の進展により、レスピラトリーキノロン系抗菌薬を含めキノロン系抗菌薬は、 β -ラクタム系抗菌薬やマクロライド系抗菌薬などの時間依存的に殺菌効果を示す抗菌薬に対し、濃度依存的に殺菌効果を示す抗菌薬であり、高用量かつ少回数の投与により高い臨床効果が得られることが分かりました。levofloxacin は、以前は1回 100mg を1日3回で投与されていましたが、現在では1回 500mg、1日1回の投与法が推奨されています。感染症治療に有用なレスピラトリーキノロン系抗菌薬ですが、最近では耐性肺炎球菌など耐性菌の増加も指摘されています。この優れた抗菌薬を失わないためにも、日本呼吸器学会の市中肺炎ガイドランなど参考に適正使用を心がける必要があります。

