

DI News

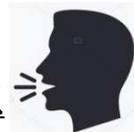
2022年度夏号

浦添総合病院 医薬品情報誌

担当：平田・島袋



今回のニュース



- 過活動膀胱
- 薬剤性認知機能障害

1. 過活動膀胱

2022年4月より、浦添総合病院に待望の泌尿器科が新設されました♪

そこで今回は、

40歳以上の男女の8人に1人が罹患しているとされている、
過活動膀胱についてお話していきたいと思います。



過活動膀胱は、膀胱が勝手に縮んだり、過敏な働きをするために
下記のような症状が出現します。

尿意切迫感



それまで何もなかったのに、突然トイレに行きたくなり、がまんが難しい症状。

頻尿・夜間頻尿



日中8回以上トイレに行く症状。夜に1回以上トイレに起きる症状。

切迫性尿失禁



急におしっこがしたくなり、トイレまでがまんできず、もれてしまう症状。

頻尿や**尿失禁**は、日常生活を送るうえで不快な症状です。これらを少しでも改善し、薬物療法による副作用を最小限にすることがQOLの向上に役立ちます！
つぎに、過活動膀胱に対する治療法を紹介します♪



薬剤師

【行動療法】

膀胱訓練・骨盤底筋トレーニング・飲水量の調整など
→第一選択となっています。

患者さんによっては、行動療法のみで症状改善する方もいます。
継続する事で効果がでるため、医療スタッフが
チームとなってケアしていく事が重要です！



【薬物療法】

主に抗コリン薬とβ3作動薬というお薬が使用されます。



【当院採用薬の紹介】

抗コリン薬		
副作用：口内乾燥、便秘、認知機能障害、排尿困難など		
薬剤名	特徴	薬価
イミダフェナシン錠 0.1mg	・作用時間が短く、1日2回服用が必要 ・空腹時投与で血中濃度低下	¥47.4/日
β3作動薬		
副作用：高血圧、心拍数上昇、生殖器への影響など		
ベタニス錠 25mg	・25mgと50mgの2規格あるため、 高齢者など用量調整が考慮できる ・1日1回服用 ・空腹時投与で血中濃度2倍	¥160.2/日
ベオーパ錠 50mg	・ベタニス錠に比べて、禁忌事項や、 併用薬の注意が少ない ・1日1回服用 ・空腹時投与で血中濃度1.5倍	¥169.2/日



抗コリン薬とβ3作動薬の使いわけはあるの？

どちらのお薬も第一選択薬です。
抗コリン薬は、副作用の観点から
若年者に使用しやすいとされているよ。
β3作動薬は副作用に生殖器系に悪影響を
与える可能性が報告されているから、
生殖可能な年齢の方には使用しづらいんだ！



注意・副作用ケアポイント

◆口内乾燥

口腔内乾燥がおきると、**水分を取り過ぎ**てしまい、**多尿**に繋がってしまいます。
氷を舐めたり、ミントタブレット、シュガーレスガムを活用して、
多飲にならないようケアしていきましょう！
症状によっては、お薬の服用を夜のみにするなどの調整も
可能です。

◆便秘

食事内容確認や、頻尿回避のために**水分を制限しすぎ**て
いないかなど確認していきましょう！
必要な時は便秘薬の検討も可能です。

◆尿閉・排尿困難

頻尿を改善するお薬を服用する事で、尿排出障害がでる
事があります。**排尿日誌**などを活用して、内服後の状態を把握
していきましょう！お薬の変更も検討可能です。



薬剤師

作用が異なるので、抗コリン薬とβ3作動薬を
併用する事もあります！
副作用に注意しながら、それぞれの患者に
あったお薬を調整します。

過活動膀胱・前立腺肥大症の
患者さんへ

排尿日誌をつけましょう



お名前

監修：獨協医科大学 排泄機
教授 山西

飲水量の確認や、
薬剤の調整は
入院中がチャンス！
排尿日誌を活用
しながら確認して
いこう♪



排尿日誌の使い方

尿量、尿もれの量、回数を記入しましょう。

1 尿量 トイレで排尿した時、尿の量を量って記入してください。	2 がまんできない尿意 それまで何もなかったのに突然トイレに行きたくなり、がまんすることが難しい症状があれば○印をつけてください。	3 尿もれ 尿がもれた場合は○印、または尿もれ量の量り方を参考にして、パッドの重さを量った時は重さを記入してください。	4 飲み物の量 飲み物の量の目安を参考にして、飲んだ飲み物の量を記入してください。
---	---	---	---

【記入例】

排尿した時刻	尿量 (mL)	がまんできない尿意 (○印)	尿もれ (○印またはパッドの重さ (g))	飲み物の量 (mL)
朝6:00	180mL	○	○	180mL
8:00	120mL			
午後2:00			220g	

おおよその時刻のところに記入してください。

排尿日誌は、
泌尿器外来
にあります★
頻尿を訴える
患者に活用
してはいかが
ですか。



薬剤師

尿もれ量の量り方 (パッドテスト)

尿もれ後のパッドの重さ - もともとのパッドの重さ = 尿もれ量 (g)

飲み物の量の目安

種類	容量 (ミリリットル)
(A) コップ (高さ 約8.5cm)	約180mL
(B) 湯呑み (高さ 約6cm)	約120mL
(C) コーヒーカップ (高さ 約6cm)	約120mL
(D) マグカップ (高さ 約7cm)	約200mL
(E) 汁椀	約150mL

参考文献

- 1) 病気がみえるVol.8 腎・泌尿器
- 3) 今日の治療指針2022

- 2) 月刊薬事 泌尿器科の薬Up-to-Date 2017.11
- 4) 疾患別 泌尿器の薬物療法と患者管理

2.薬剤性認知機能障害

薬剤性認知機能障害とは

- ・急性に出現するせん妄のほか、慢性的に持続する認知症様症状もあります¹⁾。
- ・可逆性の認知機能障害の2割程度は薬剤が原因ともいわれています²⁾。

85歳 女性

既往歴:アルツハイマー型認知症



看護師

眠れないみたいだったので、
昨日の夜エチゾラム*を飲ませたら、
話のつじつまも合わないし、
今日1日ぼーっとしています。

*エチゾラム:睡眠薬・抗不安薬(ベンゾジアゼピン系)

エチゾラムによる影響が
あるかもしれませんね。

先生、ベンゾジアゼピン系の薬剤は
認知機能障害のリスクが高いとも言われています。
副作用の少ない薬剤への変更はどうでしょうか。



薬剤師

そうですね。何か代替薬はありますか。

エスゾピクロン*はどうですか。
非ベンゾジアゼピン系で
せん妄のリスクも低いと言われています。

*エスゾピクロン:睡眠薬

わかりました。
エスゾピクロンに変更してみましよう。



医師

気づきのポイント

軽微な認知機能低下は把握されにくく、関連しうる要因が複数ある場合には、薬剤の影響を判断することが難しくなりますが、気づきのポイントとしては以下があげられています³⁾。

- ① 注意力低下が目立つ
- ② 薬剤使用と時間的に関連が疑われる認知機能障害の経時的変化がみられる
- ③ せん妄に類似した症状を呈する場合がある
- ④ 薬物中止により認知機能障害が改善する
- ⑤ 薬物の過剰投与により認知機能障害が悪化する

～その後～



看護師

エスゾピクロンに変えてしばらくは効果があったけど、最近また眠れていません。

攻撃的で落ち着かないので、不穏時指示のリスペリドン*を内服させました。

*リスペリドン: 抗精神病薬

【現在の内服薬】

持参薬

(Bクリニック処方) ドネペジル10mg 1回1錠・朝食後

(Cクリニック処方) ファモチジン20mg 1回1錠・朝食後

入院処方 エスゾピクロン1mg 1回1錠・眠前
リスペリドン1mg 1回1錠・不穏時



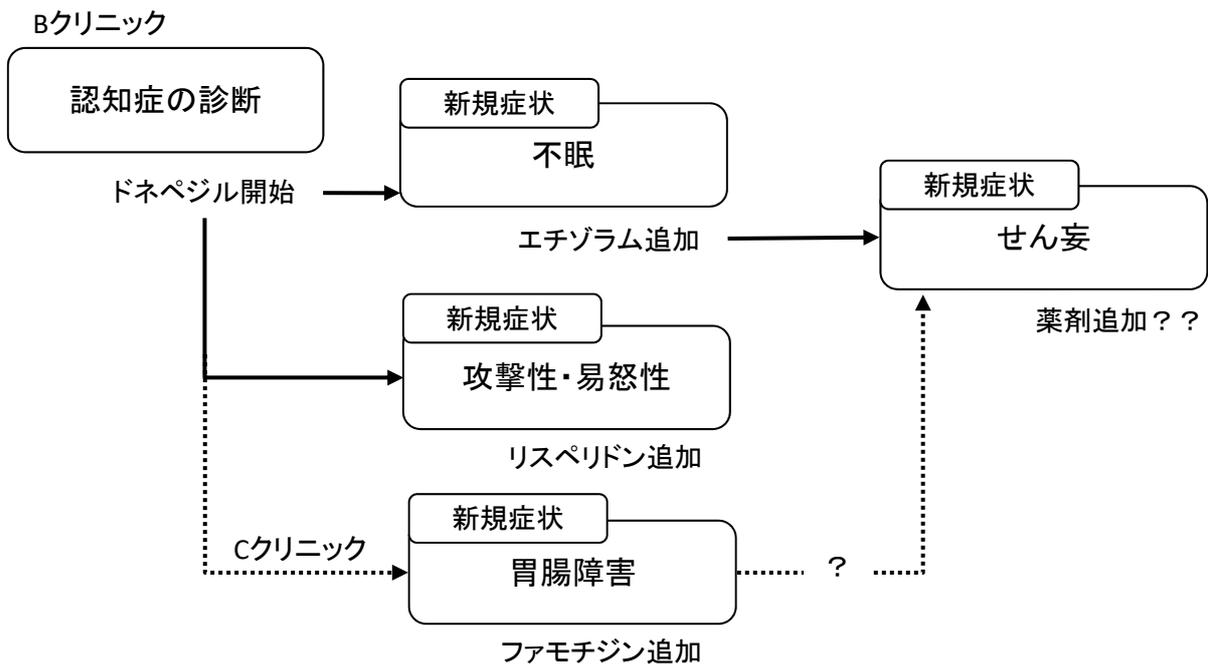
そういえば、ドネペジル*の添付文書には興奮や易怒性の副作用が載っていたなあ。不眠の副作用があるとも書いてあったし..

こうして全体をしてみると、もしかしてドネペジルによる副作用がでているのかも。

*ドネペジル: 認知症治療薬 (コリンエステラーゼ阻害)



薬剤師





医師

攻撃的になったり
睡眠コントロールが悪くなった要因として、
ドネペジルによる副作用はないでしょうか？



薬剤師

うーん、そうですね。
可能性はゼロではないと思います。
一旦中止してみましょう。

症状と処方全体をみて考える

- ・新たな症状が出てくる度に、薬剤で対処し続けると、処方カスケードとよばれる悪循環に陥る可能性があります⁵⁾。
- ・処方カスケードを回避するためにも、既往歴や処方全体を把握して、薬剤による影響はないか考えていく必要があります。

～ドネペジル中止後～



看護師

薬を中止してから、少しずつ落ち着いてきています。
夜も眠れています。

ドネペジルの副作用だった可能性が高いですね。
中止のまま様子を見ていきましょう。



医師

先生、持参薬のファモチジンも
薬剤性認知機能障害のリスクがあります。
現在胃の不快感や痛みなど訴えていないので、
減量や中止はどうでしょうか。



薬剤師

ファモチジンはそのまま継続にしておいて、
今回の経過も含めて、一度かかりつけの先生に
情報提供してみますね。

認知機能障害を引き起こすリスクの高い薬剤

- ・睡眠薬や抗不安薬をイメージしている人が多いかもしれませんが、ファモチジン(胃薬)、ジフェンヒドラミン(痒み・鼻炎などを改善する薬)などでも認知機能障害のリスクがあるとされています。
- ・個々の薬剤の副作用は強くなくても、薬剤が増えるにつれて認知機能障害のリスクが高まるとされており、2～3剤で2.7倍、4～5剤で9.3倍、6剤以上では13.7倍まで上昇するという報告もあります¹⁾。

分類	代表的な薬剤名	
	一般名	商品名
抗コリン薬	ビペリデン	アキネトン
	トリヘキシフェニジル	アーテン
三環系抗うつ薬	イミプラミン	トフラニール
	アミトリプチリン	トリプタノール
抗精神薬	クロルプロマジン	コントミン
過活動膀胱治療薬	オキシブチニン	ポラキス
ヒスタミンH ₁ 拮抗薬	ジフェンヒドラミン	レスタミン
ヒスタミンH ₂ 拮抗薬	ファモチジン	ガスター
ベンゾジアゼピン系 睡眠薬・抗不安薬	エチゾラム	デパス
	ジアゼパム	セルシン
	トリアゾラム	ハルシオン

参考文献

- 1)精神経誌2009 111巻8号
- 2)調剤と情報 2022.5 Vol.28 No.7
- 3)高齢者の安全な薬物治療ガイドライン2015
- 4)薬局 2022 Vol.73 No.2
- 5)高齢者の医薬品適正使用の指針

DIメンバー紹介

2022年度DI(Drug Infomation: 医薬品情報)担当の平田(写真左)と島袋(写真右)です。

DI Newsは季刊誌として発行していく予定です。日々の業務で薬剤について困ったことがあれば医薬品情報室へお問い合わせください。(PHS:6316)

