

薬事情報センターに寄せられた県民・医療従事者からの相談事例 (2016年1月)

【適正使用】

Q：プラビックス™を服用中。歯科で切開が必要だが、中止しなくて良いか？（県民）

A：十分な止血処置を行うことにより、服用を継続したまま処置が可能である。勝手にやめると血栓形成等の危険性があるので、自己判断で中止せず、歯科医と処方医の両方に相談する。

Q：風邪をひき、咳と喉の痛みがある。以前処方されたピーエイ配合錠™、ムコダイン™、トランサミン™を飲んで良いか？（県民）

A：以前処方された薬は服用しない。

Q：フェロミア™を服用中。セフゾン™、ロキソニン™との相互作用は？（歯科医師）

A：フェロミア™とセフゾン™の併用で、セフゾン™の吸収が1/10まで低下する。併用は避けることが望ましいが、やむを得ず併用する場合は、セフゾン™服用後、3時間以上あけて、フェロミア™を服用する。

【相互作用】

Q：ナトリックス™、バイアスピリン™、ヘルベッサ™R、アムロジン™、クレストール™を服用中。クラリス™、ソレトン™との相互作用は？（歯科医師）

A：ナトリックス™とソレトン™の併用で、利尿降圧作用の減弱の可能性がある、併用注意。
バイアスピリン™とソレトン™の併用で、出血、腎機能の低下の可能性がある、併用注意。
ヘルベッサ™R、アムロジピン™とクラリス™の併用で、ヘルベッサ™R、アムロジン™の血中濃度が上昇し作用増強の可能性がある、併用注意。
クレストール™とクラリス™の併用で、腎機能悪化を伴う横紋筋融解症が現れやすくなり、併用注意。

Q：アスピリン™、ランソプラゾール（消化性潰瘍での服用ではない）、アリセプト™、ミカルディス™、ニフェジピン™R、ドキサゾシン、センノシドを服用中。フロモックス™とロキソニン™またはカロナール™との相互作用は？（歯科医師）

A：ロキソニン™とミカルディス™の併用で、降圧作用減弱、腎機能低下の可能性がある、併用注意。
ロキソニン™とアリセプト™の併用で、胃酸分泌増加による消化性潰瘍の可能性がある、併用注意。
カロナール™の使用を推奨する。

【副作用防止】

Q：薬局で新ルルTM点鼻薬を買った。緑内障だが使用して良いか？（県民）

A：成分のクロルフェニラミンマレイン酸塩は、抗コリン作用があるので、眼圧が高くなる可能性がある。緑内障の状態により使用できる場合があるので、眼科医に相談する。

【重複投与防止】

Q：パキシルTM、ニトラゼパム、メイラックスTM、SGTM配合顆粒、FKTM配合散を服用中。フロモックスTM、ロキソニンTMとの相互作用は？（歯科医師）

A：SGTM配合顆粒とロキソニンTMはどちらも解熱鎮痛剤であり、作用が重複する。