

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TM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TM、ムコダインTM、トランサミンTM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TMを服用中。セフゾンTM、ロキソニンTMとの相互作用は？(歯科医師)

A: フェロミアTMとセフゾンTMの併用で、セフゾンTM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TM服用後、3時間以上あけて、フェロミアTMを服用する。

【相互作用】

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

A: ナトリックスTMとソレトンTMの併用で、利尿降圧作用の減弱の可能性があり、併用注意。
バイアスピリンTMとソレトンTMの併用で、出血、腎機能の低下の可能性があり、併用注意。
ヘルベッサTM、アムロジピンTMとクラリスTMの併用で、ヘルベッサTM、アムロジンTMの血中濃度が上昇し作用増強の可能性があり、併用注意。
クレストールTMとクラリスTM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TM、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TM、ミカルディスTM、ニフェジピンTM、ドキサゾシン、センノシドを服用中。フロモックスTMとロキソニンTMまたはカロナールTMとの相互作用は？(歯科医師)

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