

安定期のCOPDの管理に使用する吸入薬 (加圧噴霧式/ドライパウダー定量吸入器)※一覧

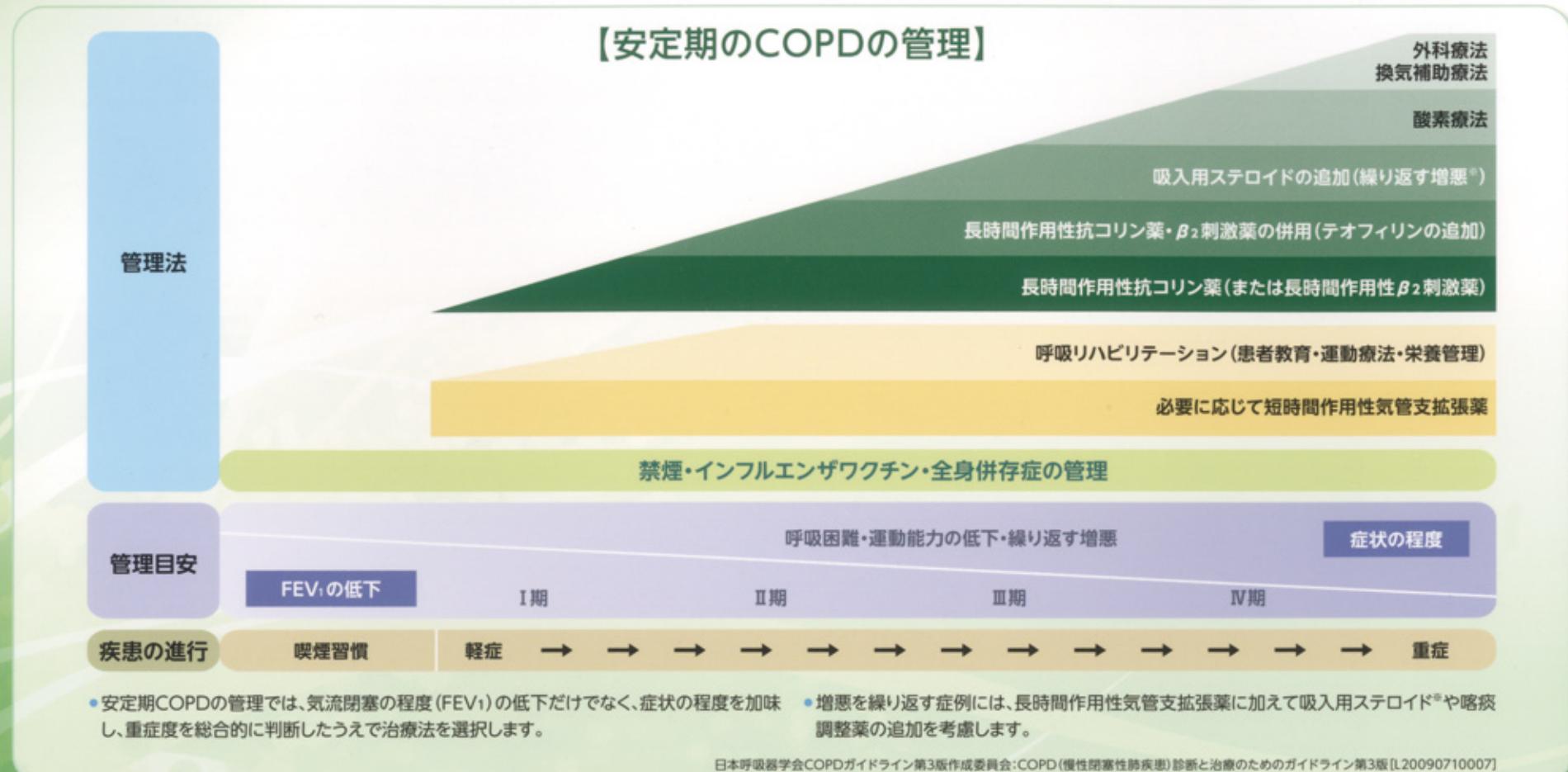
監修

堀 美智子

医薬情報研究所

株式会社エス・アイ・シー 取締役

※日本呼吸器学会COPDガイドライン第3版作成委員会:COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン第3版[L20090710007]p80表1より吸入器(抗コリン薬、 β_2 刺激薬は長時間作用性のみ)を選択



- COPDは進行性の疾患であり、早期診断と早期介入(特に禁煙)がCOPDの進行を遅らせることが実証されています。このため、COPD患者に対する薬物療法は積極的に行なうべきとされています。
- 薬物療法の中心は気管支拡張薬であり、薬剤の投与経路は吸入が最も勧められます。

定期のCOPDの管理に使用する吸入薬 (加圧噴霧式/ドライパウダー定量吸入器)一覧

- ・色調は印刷のため、実際のものとは多少異なります。
- ・各吸入薬の種類等は、2010年8月現在のものです。
- ・「効能・効果」、「用法・用量」、「使用上の注意」等は、各製品添付文書をご参照ください。
- ・吸入薬一覧のなかに、COPDの適応がないものがあります。

〈例〉

製品名(一般名)	用法
▶ 種類	
製品写真	

スピリーバ (チオトロピウム) 1日1回2吸入



■長時間作用性 抗コリン薬の特徴

● 4年間までの長期使用によってもチオトロピウムの気管支拡張効果は減弱することがなく、症状の改善や増悪の減少効果が認められている。さらに運動耐容能も改善するが、その効果はリハビリテーションの併用により増強する。

● チオトロピウムはCOPD患者の死亡率を低下させるという成績も報告されている。

日本呼吸器学会COPDガイドライン第3版作成委員会:
COPD(慢性閉塞性肺疾患)診断と治療のためのガイドライン第3版
[L20090710007]より引用

スピリーバ (チオトロピウム) 1日1回吸入



レスピマットの吸入方法

初めてレスピマットを使用する前に一度だけ行う準備



レスピマットにカートリッジを挿入します。



吸入準備のためのテスト噴霧(4回)をして、噴霧が確実に行われているのを確認します。

毎日の吸入方法



透明ケースをカチッと音がするまで矢印の方向に180度回転させます。



キャップを完全に開け、息をゆっくり最後まで吐き出します。



吸入は、1日1回2吸入行います。

マウスピース(吸入口)をしっかりと口にくわえ、息を口からゆっくりと吸いながら、噴霧ボタンを押し、できるだけゆっくり肺いっぱいに息を吸い込み、10秒を目安に苦しくならない程度の間息を止めます。

ハンディヘラーの吸入方法



プリスター(アルミシート)を1列分に切り離します。



プリスター(アルミシート)を番号順に止める・切らないまではがします。



1カプセルのみを取り出します。



キャップとマウスピースを開けてカプセルを入れます。



マウスピースをカチッと音がするまでしっかりと閉めます。



みどりのボタンを1回押します。



息を吐き出します。



薬をゆっくりと深く吸い込みます。



カプセルを捨てます。

■ 吸入ステロイド

ベクロメタゾン 1日2回吸入



ブデソニド 1日2回吸入



シクレソニド 1日1回吸入



フルチカゾン 1日2回吸入



ドライパウダー 50ディスカス



ドライパウダー 100ディスカス



ドライパウダー 200ディスカス



■ 長時間作用性 β₂刺激薬

サルメテロール 1日2回吸入



■ 吸入ステロイド/ 長時間作用性 β₂刺激薬配合剤

ブデソニド/ホルモテロール 1日2回吸入

ドライパウダー ターピュハイラー 30吸入

ドライパウダー ターピュハイラー 60吸入

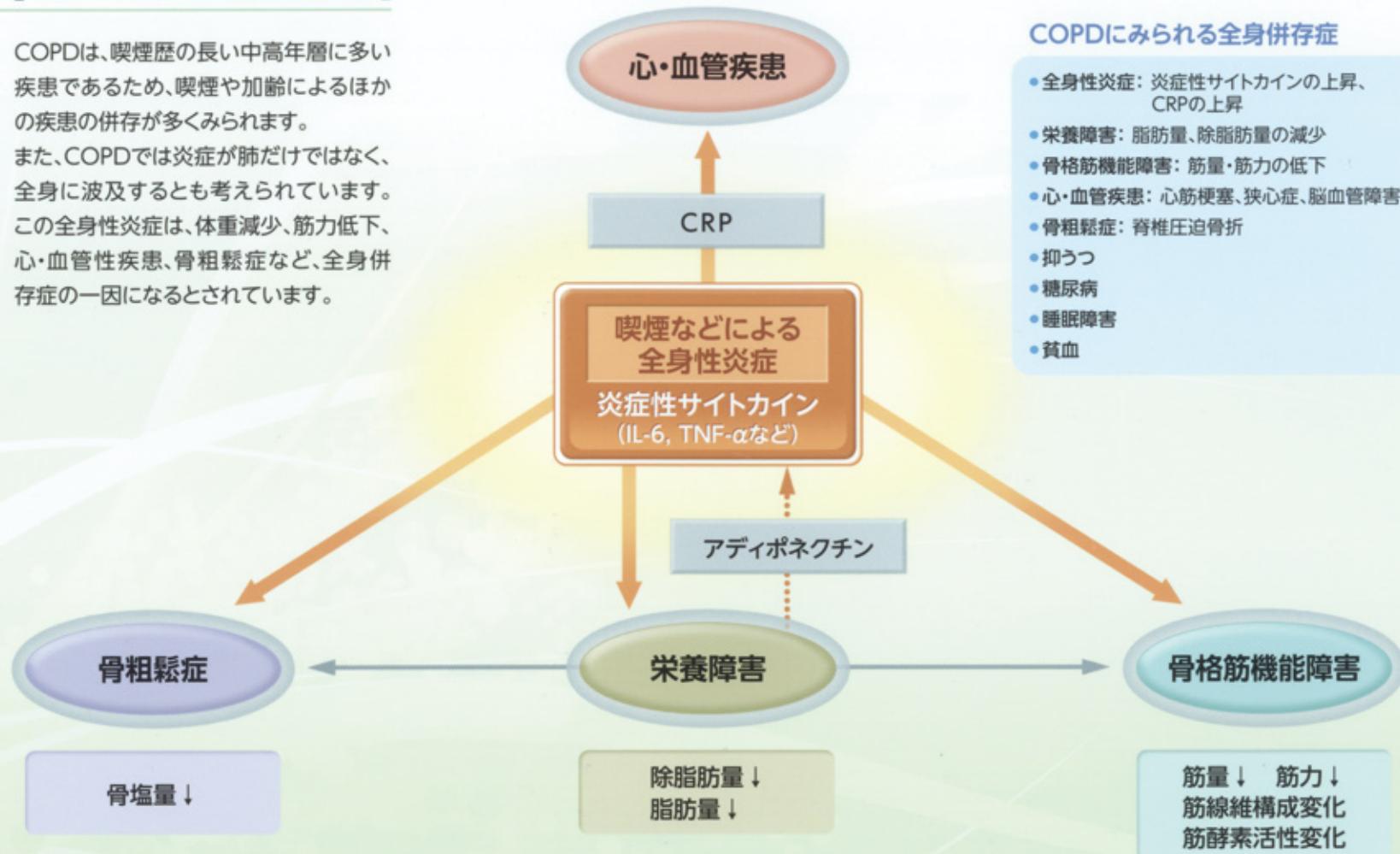
サルメテロール/フルチカゾン 1日2回吸入



【COPDの全身的影響】

COPDは、喫煙歴の長い中高年層に多い疾患であるため、喫煙や加齢によるほかの疾患の併存が多くみられます。

また、COPDでは炎症が肺だけではなく、全身に波及するとも考えられています。この全身性炎症は、体重減少、筋力低下、心・血管性疾患、骨粗鬆症など、全身併存症の一因になるとされています。



COPDにみられる全身併存症

- 全身性炎症: 炎症性サイトカインの上昇、CRPの上昇
- 栄養障害: 脂肪量、除脂肪量の減少
- 骨格筋機能障害: 筋量・筋力の低下
- 心・血管疾患: 心筋梗塞、狭心症、脳血管障害
- 骨粗鬆症: 脊椎圧迫骨折
- 抑うつ
- 糖尿病
- 睡眠障害
- 黄疸