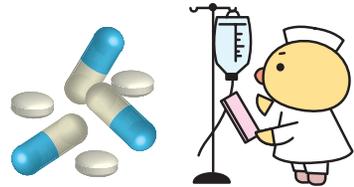


## 08

## 薬剤の作用と影響

薬剤は、起立性低血圧を引き起こす要因となります。その代表的な薬剤は、降圧剤です。降圧剤の代表的な作用は3種類です。降圧剤の基本的な効果は、血圧を下げる効果です。

また、降圧剤以外の薬剤でも起立性低血圧を引き起こす要因となりますので、注意が必要です。



## 臨床のコツ

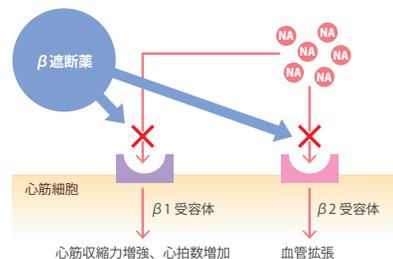
起立性低血圧で離床が進まない場合、医師や薬剤師に相談して薬剤を減らすなどの対策をとることで、起立性低血圧が改善する場合があります。



## ★まめ知識★

## &lt;β遮断薬のメカニズム&gt;

β受容体は主に心筋に分布しています。  
ノルアドレナリンがβ受容体に結合すると、心拍出量が増加して血圧が上がります。  
β遮断薬はβ受容体を遮断することにより、交感神経刺激が心筋に伝わるのを抑制して降圧します。

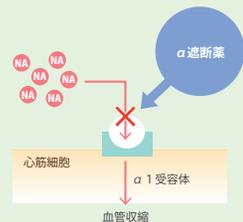


## 質問です!

抗精神薬で降圧が起きるのはなぜですか？

A

抗精神薬の多くは、α1受容体遮断作用があるからです。  
交感神経の受容体の1つであるα1受容体は、主に血管に分布しています。  
交感神経の興奮によりノルアドレナリンが分泌され、α1受容体に結合すると末梢血管が収縮し、末梢血管抵抗が増加して血流が減少します。  
これにより心臓の働きが活発になり、心拍出量が増加すると血圧が上がります。  
α遮断薬はこのα1受容体を遮断することにより、交感神経刺激が末梢血管に伝わるのを抑制して降圧します。



## 臨床のコツ

全然違う種類の薬であっても、降圧メカニズムは同じ場合も多いため、降圧が気になるときは作用を確認してみましょう。意外と起立性低血圧の原因になっているかもしれません。

## 起立性低血圧を引き起こす要因となる代表的な薬剤

	種 類	一般名 (商品名)
降 圧 剤	Ca拮抗薬	アムロジピンベシル酸塩錠 (アムロジン、ノルバスク) ニフェジピン (アダラート、ニフェジピン) ジルチアゼム塩酸塩 (ヘルベッサ) など
	ARB (アンジオテンシンII受容体拮抗薬)	カンデサルタンシレキセチル錠 (プロプレス) オルメサルタンメドキシミル錠 (オルメテック) テルミサルタン錠 (ミカルディス) イルベサルタン錠 (アバプロ) ロサルタンカリウム錠 (ニューロタン) など
	ACE (アンジオテンシン変換酵素) 阻害薬	アラセプリル錠 (セタプリル) リシノプリル水和物錠 (ゼストリル) イミダプリル塩酸塩錠 (タナトリル) ペリンドプリルエルブミン錠 (コバシル) デラプリル塩酸塩 (アデカット) など
利 尿 薬	サイアザイド系	トリクロルメチアジド錠 (フルイトラン)
	非サイアザイド系	インダパミド錠 (ナトリックス)
	ループ系	フロセミド錠 (ラシックス)
	カリウム保持・抗アルドステロン	スピロラクトン錠 (アルダクトン)
	ループ利尿・カリウム保持・抗アルドステロン	トラセミド錠 (ルブラック) など
β 遮 断 薬	β 1 非選択性、ISA (-)	プロプラノロール塩酸塩錠 (インデラル)
	β 1 選択性、ISA (-)	アテノロール錠 (テノーミン) ビソプロロールフマル酸塩錠 (メインテート) メトプロロール酒石酸塩錠 (セロケン)
	β 1 非選択性+血管拡張	ニブラジロール (ハイパジール) など
抗 う つ 薬	三環系抗うつ薬	イミプラミン塩酸塩錠 (トフラニール) アミトリプチリン塩酸塩錠 (トリプタノール) クロミプラミン塩酸塩錠 (アナフラニール) など
	セロトニン調節薬 (5-HT <sub>2</sub> 遮断薬)	ミルタザピン錠 (ミルタザピン) トラゾドン塩酸塩 (トラゾドン) など
抗 精 神 薬	フェノチアジン系	クロルプロマジン塩酸塩 (クロルプロマジン)
	SDA (serotonin-dopamine antagonist antipsychotics) MARTA (multi-acting receptor-targeted antipsychotics)	リスベリドン錠 (リスベリドン) クエチアピソール塩酸塩 (クエチアピン)
	ブチロフェノン系	ハロペリドール錠 (ハロペリドール) など
麻 酔 鎮 痛 薬	オピオイド α 2 受容体刺激薬	フェンタニルクエン酸塩注射液 (フェンタニル) など クロニジン塩酸塩 (カタプレス) <sup>3)</sup>
抗パーキンソン薬	ドーパミン作用薬	デュオドーパ (レボドーパ)
	ドーパミン受容体刺激薬	プラミペキソール塩酸塩水和物錠 (プラミペキソール) ロピニロール塩酸塩錠 (ロピニロール) など