

副腎皮質ホルモン剤について

今回は副腎皮質ホルモン剤についてです。

副腎皮質ホルモン剤は通称**ステロイド**と呼ばれています。

ステロイドは、抗炎症作用、抗アレルギー作用、免疫抑制作用のほか、広範囲にわたる代謝作用を有し、様々な疾患で用いられています。

以下に、当院で使用されている副腎皮質ステロイド剤（内服）を示します。



薬剤名	商品名	規格	抗炎症作用*	電解質作用*	対応量	半減期	作用時間
ヒドロコルチゾン	コートリル	10mg	1	1	20	8~12h	短
プレドニゾン (PSL)	プレドニン、 プレドニゾン	1mg、5mg	4	0.8	5	12~36h	中間
デキサメタゾン	デカドロン	0.5mg	25	0	0.75	36~72h	長
ベタメタゾン	リンデロン	0.5mg	25	0	0.75	36~72h	長

*ヒドロコルチゾンを1としたときの力価

自己免疫の関わる疾患の一部では必要不可欠な薬剤ですが、副作用が問題になることがしばしばあります。そこで、ステロイドの主な副作用とその対策を示します。

■ 易感染性

対策：一般的な感染予防対策（手洗い、うがい、インフルエンザワクチン等（生ワクチンは回避）の推奨）
ニューモシス肺炎のリスクがあれば、ST合剤（ダイフェン）やアトバコン（サムチレール）等の使用

■ 消化性潰瘍

対策：抗潰瘍薬の使用

■ 脂質代謝異常

対策：LDL-コレステロールの監視、脂質代謝改善薬の使用

■ 糖尿病・耐糖能異常

対策：血糖値とHbA1cの監視

■ 高血圧

対策：塩分制限の指導、降圧薬の使用

■ 緑内障・白内障

対策：定期的に眼圧などを確認

■ 不眠・精神症状

対策：睡眠導入剤の検討

■ 骨粗鬆症

対策：長期臥床の回避などの生活指導
ビスホスホネートや副甲状腺ホルモン製剤アナログ、ビタミンD製剤などの検討

ステロイドを急にやめると副腎不全のリスクがあるよ
そのため、やめるときには
急な中断はせず、
少しずつ量を減らしていくよ

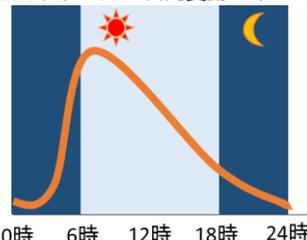


これらの副作用は患者さんの全てにみられるわけではなく、疾患、内服量、内服期間などにより様々です。上記以外にも様々な副作用が生じる可能性があるため、注意が必要です。

副腎皮質ホルモンの日内変動

副腎皮質から分泌されるホルモンであるコルチゾールは、1日平均すると20mg位（PSL換算でほぼ5mg弱）分泌されています。この分泌は朝から午前中に多く、夕方から夜にかけて少ないという日内変動があります。そのため、薬としてステロイド剤を内服するときにも、体内の分泌に合わせて、朝服用することが多いです。

コルチゾールの日内変動のイメージ



参考文献
なんで使うの？そのくすり 医師が考えるくすりの立ち位置 南江堂 村川裕二 高山和郎
薬効別 服薬指導マニュアル 第10版 じほう 田中良子
正しいステロイド剤の使い方 1.内用剤編 医薬ジャーナル社 宮坂 信之

薬局では、DI Newsで取り上げて欲しい内容を募集しております。
何かございましたら、院内のメールにて薬局中村までご連絡ください。