

## ぜん息のお薬

おもな長期管理薬（コントローラー）・・・気管支の状態を良くし、発作がおこらないように長期間予防的に使う薬

薬の役割	気管支を広げる薬																					
	気管支の炎症をおさえる薬		気管支を広げる薬		気管支を広げる薬		新たなぜん息発作がおきるのをおさえる薬															
薬の種類	ステロイド薬		吸入ステロイド薬 /長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬配合剤		長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬		キサンチン系薬		ロイコトリエン受容体拮抗薬		化学伝達物質遊離抑制薬		Th2サイトカイン阻害薬		ヒスタミンH <sub>1</sub> 拮抗薬		トロンボキサンA <sub>2</sub> 合成阻害薬・受容体拮抗薬					
効能	気管支に直接到達して、炎症をおさえる。		全身投与により炎症をおさえる（重症持続時の短期間の投与が原則）。		1剤で、気管支の炎症をおさえる効果と気管支を広げる効果がある。		交感神経を刺激して、気管支を広げる。12時間以上効果が持続する（吸入ステロイド薬との併用が基本）。		ゆっくり溶ける作用時間の長い薬で、気管支を広げる。		気管支を収縮させる作用に深く関係しているロイコトリエンという化学伝達物質の働きをブロックする。		気管支の収縮を引き起こす化学伝達物質が肥満細胞から放出されるのをおさえる。		アレルギー炎症を起こす物質（サイトカイン）の産生をおさえる。		肥満細胞からの化学伝達物質の放出をおさえる作用にあわせて、ヒスタミンの働きをおさえる効果がある。		肥満細胞からの化学伝達物質（トロンボキサン）の産生・放出をおさえる。			
用法	吸入		経口		吸入		吸入・貼付		経口		経口		経口		経口		経口					
おもな副作用	のどの刺激による咳、声がれ、口腔カンジダ症など（一般的な使用量では全身性の副作用はほとんどなく、吸入後のうがいや水分摂取で多くの場合は予防可能）。		感染症の誘発・増悪、骨粗しょう症、大腿骨などの骨頭無腐性壊死、副腎機能不全、糖尿病の誘発・増悪など。		声がれ、口腔カンジダ症、咽喉頭部への刺激など。		心悸亢進、頭痛、吐き気など。		吐き気、嘔吐などの胃腸症状、興奮、食欲不振、下痢、不眠、けいれんなど。		発疹、下痢・腹痛、肝機能障害など。		咽喉頭部への刺激感、嘔吐、咳など。		肝機能障害や発疹など。		胃の不快感、吐き気、下痢などの消化器症状、眠気、頭痛、発疹、肝機能障害など。		眠気やけいれん、興奮など。		肝機能障害や発疹など。	
商品名	<b>■キュバル</b>  キュバル50エアゾール キュバル100エアゾール <b>■フルタイド</b>  フルタイド50ディスク フルタイド100ディスク フルタイド200ディスク  フルタイド50μgエアゾール120吸入用  フルタイド100μgエアゾール60吸入用  フルタイド50μgエアゾール120吸入用  フルタイド100μgエアゾール60吸入用 <b>■バルミコート</b>  バルミコート吸入液0.25mg バルミコート吸入液0.5mg  バルミコート100μgタービュヘイラー112吸入用  バルミコート200μgタービュヘイラー56吸入用・112吸入用 <b>■オルベスコ</b>  オルベスコ吸入液0.25mg オルベスコ吸入液0.5mg  オルベスコ100μgタービュヘイラー112吸入用  オルベスコ200μgタービュヘイラー56吸入用・112吸入用 <b>■アズマネックス</b>  アズマネックス吸入液0.25mg アズマネックス吸入液0.5mg  アズマネックス100μgタービュヘイラー112吸入用  アズマネックス200μgタービュヘイラー56吸入用・112吸入用		<b>■コートリル</b>  コートリル錠10mg <b>■プレドニゾン</b>  プレドニゾン錠各社販売 <b>■メドロール</b>  メドロール錠2mg メドロール錠4mg <b>■レダコート</b>  レダコート錠4mg <b>■デカドロン</b>  デカドロン錠0.5mg <b>■リンデロン</b>  リンデロン錠0.1% リンデロン錠0.5mg <b>■アズマネックス</b>  アズマネックス吸入液0.25mg アズマネックス吸入液0.5mg  アズマネックス100μgタービュヘイラー112吸入用  アズマネックス200μgタービュヘイラー56吸入用・112吸入用		<b>■アドエア</b>  アドエア100ディスク28吸入用・60吸入用  アドエア250ディスク28吸入用・60吸入用  アドエア500ディスク28吸入用・60吸入用  アドエア50エアゾール120吸入用  アドエア125エアゾール120吸入用  アドエア250エアゾール120吸入用 <b>■シムビコート</b>  シムビコート吸入液0.25mg シムビコート吸入液0.5mg  シムビコート100μgタービュヘイラー30吸入用・60吸入用 <b>■フルティフォーム</b>  フルティフォーム吸入液0.25mg フルティフォーム吸入液0.5mg  フルティフォーム100μgタービュヘイラー112吸入用  フルティフォーム200μgタービュヘイラー56吸入用・112吸入用		<b>■セレベント</b>  セレベント50ディスク <b>■セレベント25</b>  セレベント25ディスク <b>■ホクナリン</b>  ホクナリンテープ0.5mg ホクナリンテープ1mg ホクナリンテープ2mg <b>■テオロング</b>  テオロング錠50mg テオロング錠100mg テオロング錠200mg <b>■スロービッド</b>  スロービッド錠20% <b>■モノフィリン</b>  モノフィリン錠100mg		<b>■テオドール</b>  テオドール錠20% <b>■スロービッド</b>  スロービッド錠20% <b>■ユニコン</b>  ユニコン錠100 ユニコン錠200 ユニコン錠400 <b>■ユニフィル</b>  ユニフィルA錠100mg ユニフィルA錠200mg ユニフィルA錠400mg <b>■モノフィリン</b>  モノフィリン錠100mg		<b>■オノン</b>  オノンカプセル112.5mg <b>■オノンドライシロップ</b>  オノンドライシロップ10% <b>■キプレス</b>  キプレス錠4mg キプレス錠5mg キプレス錠10mg キプレスチュアブル錠5mg <b>■シングレア</b>  シングレア錠4mg シングレア錠5mg シングレア錠10mg シングレアチュアブル錠5mg		<b>■インタル</b>  インタルカプセル外用20mg インタル吸入液1% インタルエアゾール1mg <b>■リザベン</b>  リザベン錠10% リザベンカプセル100mg リザベンドライシロップ5% <b>■ソルファ</b>  ソルファ錠25mg ソルファ錠50mg <b>■ケタス</b>  ケタスカセル10mg <b>■アレギサル</b>  アレギサル錠5mg アレギサル錠10mg <b>■ベミラストン</b>  ベミラストン錠5mg ベミラストン錠10mg ベミラストン錠20mg ベミラストン錠30mg		<b>■ザジテン</b>  ザジテンカプセル1mg <b>■セルテクト</b>  セルテクト錠2% <b>■ゼスラン</b>  ゼスラン錠3mg <b>■ニボラジン</b>  ニボラジン錠3mg <b>■アレジオン</b>  アレジオン錠10 アレジオン錠20 アレジオン錠30 <b>■ベガ</b>  ベガ錠100mg ベガ錠200mg <b>■ドメナン</b>  ドメナン錠100mg ドメナン錠200mg <b>■プロニカ</b>  プロニカ錠10% プロニカ錠40% プロニカ錠80%							
使用目安	ステップ1（軽症間欠型治療）		ステップ2（軽症持続型治療）		ステップ3（中等症持続型治療）		ステップ4（重症持続型治療）															
症状	週1回未満、軽度で短い症状が起きる。夜間症状は月2回未満。		週1回以上の症状があり、月1回以上日常生活や睡眠が妨げられる。夜間症状は月2回以上。		毎日症状があり、週1回以上日常生活や睡眠が妨げられる。夜間症状は週1回以上。		毎日症状があり、日常生活が制限される。夜間症状がしばしばある。															
基本治療	●吸入ステロイド薬（低用量） 使用できない場合は以下のいずれかを用いる ●ロイコトリエン受容体拮抗薬 ●テオフィリン徐放製剤 ※症状がまれに出る程度なら必要なし		●吸入ステロイド薬（低～中用量） 不十分な場合は以下のいずれか1剤を用いる ●長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬 ●吸入ステロイド薬/長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬配合剤 ●ロイコトリエン受容体拮抗薬 ●テオフィリン徐放製剤		●吸入ステロイド薬（中～高用量） 以下のいずれか1つ、もしくは複数剤を併用 ●長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬 ●吸入ステロイド薬/長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬配合剤 ●ロイコトリエン受容体拮抗薬 ●テオフィリン徐放製剤		●吸入ステロイド薬（高用量） 上記に以下の複数剤を併用 ●長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬 ●吸入ステロイド薬/長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬配合剤 ●ロイコトリエン受容体拮抗薬 ●テオフィリン徐放製剤 それでも管理不良の場合は以下を使用 ●経口ステロイド薬															
追加治療	ロイコトリエン受容体拮抗薬以外の抗アレルギー薬																					
発作治療	吸入短時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬																					

## おもな発作治療薬（リリーパー）・・・発作が起きたときに使う薬

薬の役割	気管支を広げる薬			
薬の種類	短時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬			テオフィリン薬（配合剤）
効能	交感神経を刺激して、気管支を広げる。			
用法	吸入		経口	
おもな副作用	心悸亢進、倦怠感、頭痛、吐き気、発疹など。			発疹、頭痛、不眠、動悸、吐き気、腹痛、倦怠感、けいれんなど。
商品名	<b>■ベネトリン</b>  ベネトリン吸入液0.5% <b>■サルタノール</b>  サルタノール吸入液100μg <b>■アイロミール</b>  アイロミール吸入液100μg <b>■メブチン</b>  メブチン吸入液0.01% メブチン吸入液0.5mL <b>■ベネトリン</b>  ベネトリン錠2mg <b>■メブチン</b>  メブチン錠0.01% メブチン錠25μg <b>■プリカニール</b>  プリカニール錠2mg <b>■ホクナリン</b>  ホクナリン錠1mg <b>■ペロテック</b>  ペロテック錠2.5mg <b>■スピロベント</b>  スピロベント錠0.02% スピロベント錠10μg <b>■ネオフィリン</b>  ネオフィリン錠100mg <b>■アストフィリン</b>  アストフィリン錠配合錠		<b>■ネオフィリン</b>  ネオフィリン錠100mg <b>■アストフィリン</b>  アストフィリン錠配合錠	
ご家庭での対応	1 発作治療薬（ ）を1～2吸入する。 2 効果不十分な場合は、20分おきに1時間まで吸入を繰り返す。 3 以後は1時間に1回を目安とし、3時間以内までに症状が消失、または薬剤の効果3～4時間持続する場合は自宅治療とする。 4 主治医より、内服薬（ ）の指示があれば内服する。 5 上記症状を繰り返す場合は、主治医の診察を受ける。 6 救急受診が必要な場合 ●上記で3時間以内に改善しない ●発作治療薬を1～2時間おきに必要とする ●症状が悪化していく			

## COPDのお薬

おもな治療薬・・・症状の重さや合併症などに応じて使い分ける

薬の役割	気管支の収縮を予防する薬				痰を出しやすくする薬	
薬の種類	短時間作用性抗コリン薬		長時間作用性抗コリン薬		痰調整薬	
効能	アセチルコリンの放出をブロックし、気管支の収縮をおさえる。		気管支の収縮を予防・拡張する薬		痰の成分を分解する、気道の分泌液を増加させるなどして痰を出しやすくする（気管支拡張薬との併用が基本）。	
用法	吸入		吸入		吸入	
おもな副作用	口内乾燥、頭痛、吐き気、前立腺肥大による排尿困難など（一般的な使用量では全身性の副作用はほとんどない）。		口内乾燥、頭痛など。		心悸亢進、頭痛、吐き気など。	
商品名	<b>■アトロベント</b>  アトロベント吸入液20μg <b>■テルシガン</b>  テルシガン吸入液100μg <b>■スピリーバ</b>  スピリーバ吸入液18μg スピリーバ2.5μgレスピマット60吸入 <b>■シープリ</b>  シープリ吸入液50μg <b>■ウルティプロ</b>  ウルティプロ吸入液4μg <b>■アノーロ</b>  アノーロ吸入液150μg <b>■オーキシス</b>  オーキシス吸入液9μgタービュヘイラー28吸入用・60吸入用 <b>■オンプレス</b>  オンプレス吸入液150μg <b>■ムコフィン</b>  ムコフィン吸入液20% <b>■ピルボン</b>  ピルボン吸入液0.2%		<b>■ムコフィン</b>  ムコフィン吸入液20% <b>■ピルボン</b>  ピルボン吸入液0.2% <b>■ムコダイン</b>  ムコダイン錠250mg ムコダイン錠500mg <b>■ピルボン</b>  ピルボン錠2% ピルボン錠4mg <b>■ムコダイン</b>  ムコダイン錠250mg ムコダイン錠500mg <b>■クリアナール</b>  クリアナール錠200mg <b>■ムコソール</b>  ムコソール錠15mg <b>■ムコソールL</b>  ムコソールL錠45mg			
使用目安（COPD診療のエッセンス 2014年版）をもとに作成	<b>軽症（坂道で息切れする）</b> 短時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬または短時間作用性抗コリン薬を必要時に吸入する ●症状が改善しなければ長時間作用性抗コリン薬 長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬 を使用		<b>中等症（平地で息切れする）</b> 長時間作用性抗コリン薬または長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬を使用 ●症状が改善しなければ併用する		<b>重症（日常動作で息切れする）</b> 長時間作用性抗コリン薬または長時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬を使用 ●症状が改善しなければ併用、もしくは初めから併用する ●さらに改善しなければテオフィリン薬の追加検討	
いずれの場合でも・・・	●ぜん息の合併が疑われる場合はステロイド薬を併用、急な症状の悪化が2回以上ある場合も併用を検討する ●動く前など必要ときには短時間作用性β <sub>2</sub> 刺激薬・短時間作用性抗コリン薬を吸入する ●痰を出すのが難しいときは痰調整薬を使用する					

※アドエア、シムビコートはCOPDにも適用しています（ぜん息の欄参照）。また、吸入ステロイド薬は単剤ではCOPDには適用ありませんが、医師の判断で使用されることがあります。※「アトロベント吸入液20μg」「テルシガン吸入液100μg」「スピリーバ2.5μgレスピマット60吸入」はぜん息にも適用しています（COPDの欄参照）。※薬剤の写真は2015年1月時点のもので、各社のウェブサイトより許可を得て転載しています。製剤は予告なく販売中止および外観の変更がされる可能性があります。

喘息予防・管理ガイドライン2012より改訂 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4版より改訂 COPD診療のエッセンス 2014年版より改訂