

薬の飲み方・工夫

ポイント・ボックス

CDIの誘因となったと思われる抗菌薬をCDI発症時に使用中であれば、中止あるいは薬剤の変更を検討する。

CDIに対する抗菌薬治療としては、メトロニダゾール、バンコマイシン、もしくは、フィダキソマイシンを内服する。

バンコマイシンは、経口摂取が難しい場合は、胃管チューブ経由、注腸、消化管ストーマ経由での治療が行われる。バンコマイシンの点滴静注は、CDIに有効ではない。

Q. CDIは抗菌薬を内服しているときだけに発症しますか？

A. CDIは抗菌薬を内服しただけではなく、静注や筋注での使用でも発症します。

また、抗菌薬の使用期間が短い場合でも発症することがあります。

Q. 絶食中の場合は、バンコマイシンは、点滴静注に変更しても良いですか？

A. バンコマイシンは経静脈では、腸管内への薬剤移行がほとんどないため、点滴静注は有効ではありません。お食事が摂れない状態でも、（可能であれば）お薬だけ内服するか、胃管チューブ経由での服用を考えます。重症の CDI の場合は、注腸、消化管ストーマ経由などによる治療も行います。

Q. バンコマイシンは薬物血中濃度モニタリング(TDM)対象薬剤ですが、CDI に対するバンコマイシン内服の際も TDM は必要ですか？

A. バンコマイシンは腸管粘膜からの吸収はないため、TDM は不要です。

Q. バンコマイシンの内服は苦い・渋いと言って患者さんが内服してくれません。内服に良い方法はありますか？

A. 服用しづらい場合には、単シロップで甘みを付ける方法がありますが、苦みや渋みは残ります。その他の方法として、バンコマイシンを他の飲料（牛乳やオレンジジュースなど）に混ぜて服用することもできます。

Q. 外来の患者さんにバンコマイシンの内服がバイアル（瓶）で処方されました。内服の方法をどのように指導したらよいですか？

A. バイアルのふたを開け、水道水で粉を溶かして4回に分けて内服をします。溶解した薬は冷所に保管し、溶解後7日以内に内服する必要があります。正確に1/4量ずつ内服しなくても、1日で1バイアルを飲み切れたら問題ありません。バイアルのふたを開けにくい等、患者さんや家族では対応が難しいと判断された場合には、かかりつけ薬局と相談の上、薬局で溶解液を作製してもらうことを考えた方がよいかもしれません。

Q. 入院患者さんが眠前のバンコマイシン内服を忘れたことが翌朝にわかりました。朝から2回分を内服してもよいですか？

A. 1回内服量が増えますので、2回分を同時には飲まないでください。入院中の場合には、医師へ1回休薬したことを報告しましょう。

Q. 患者さんの下痢が止まったら内服を終了してもよいですか？

A. 症状が回復しても自己判断で内服を中断することはせず、医師の指示通りの期間服用をするように、患者さんに説明してください。症状回復後すぐに内服を中断すると、再燃するケースが多いです。

ミニ・メモ

メトロニダゾールは、消化管吸収が良好であるため、下痢症状が回復すると消化管での薬剤濃度が低くなる。

バンコマイシンおよびフィダキソマイシンは、消化管から吸収されないため、消化管内の薬剤濃度が非常に高くなる。

メトロニダゾール内服を開始しても、CDI症状が回復しない、あるいは、症状が増悪する場合は、バンコマイシン内服あるいはフィダキソマイシン内服に切り替える。

フィダキソマイシンによる治療は、バンコマイシンによる治療より再発率が低い。