

症例の概要

No.	患者		1日投与量 投与回数	副作用
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置
1	男 10歳 未満	インフルエンザ (喘息)	200mg 1回	<p>既往歴：なし</p> <p>投 与 日 血中酸素飽和度80%前半，呼吸苦を主訴に来院 気管支喘息大発作に対し，短時間作用型β2刺激薬吸入，プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム1.5mg/kg静注投与 呼吸状態は安定し，O₂ 5L/分吸入で血中酸素飽和度保てる状態</p> <p>インフルエンザ感染症（A型+，体温40℃）に対し，本剤200mg（10mg/kg）を30分かけて点滴静注</p> <p>投与終了10分後 カルボシステイン，アムプロキシソール塩酸塩，酪酸菌（宮入菌）製剤内服</p> <p>1時間40分後 呼吸苦と全身の掻痒感を訴えナスコール。体幹を中心に全身性膨疹あり</p> <p>1時間50分後 アナフィラキシーと診断（血圧低下なし） アドレナリン0.01mg/kg静注後，速やかに症状軽快</p> <p>5時間40分後 ファモチジン，d-クロルフェニラミンマレイン酸塩投与 プレドニゾロンコハク酸エステル0.5mg/kg静注。カルボシステイン，アムプロキシソール塩酸塩，酪酸菌（宮入菌）製剤内服</p> <p>6時間40分後 再び蕁麻疹発現 呼吸症状なし，血圧低下なし オロパタジン塩酸塩内服し，軽快傾向 入院中はステロイドをベタメタゾンリン酸エステルナトリウム注に変更</p> <p>1 日 後 軽快</p>
併用薬：プレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム，カルボシステイン，アムプロキシソール塩酸塩，酪酸菌（宮入菌）製剤				

症例の概要

No.	患者		1日投与量 投与回数	副作用
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置
2	女 70代	インフルエンザ（高血圧，2型糖尿病，慢性肝炎）	300mg 1回	<p>既往歴：なし</p> <p>投 与 日 発熱，咽頭痛あり。インフルエンザ抗原検査施行し，A型インフルエンザ抗原（++）であったため，A型インフルエンザ，急性咽頭炎と判断 本剤300mg/60mLを点滴静注。 次いで，生食250mLにセファゾリンナトリウム水和物2.0gを溶解し，点滴静注施行</p> <p>投与開始15分後 点滴終了直前より，呼吸困難，血圧下降（収縮期血圧50mmHg），意識障害発現</p> <p>45 分 後 O₂投与，補液追加 O₂投与と補液追加により，やや意識レベル回復 救急車にて他院へ搬送し，入院 昇圧剤（アドレナリン），ステロイド投与にて回復</p> <p>投与終了6日後 退院</p>
併用薬：セファゾリンナトリウム水和物，イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩配合剤，グリメピリド，シタグリプチンリン酸塩水和物，ウルソデオキシコール酸				