

102-272

問題文

30歳女性。排尿痛、頻尿の症状があり、近医を受診した。急性単純性膀胱炎と診断され、以下の処方箋を薬局に持参した。薬歴を確認すると、同一の医師より消化性潰瘍治療のためスクラルファート細粒90%の処方があり、毎食後に服用中であった。

(処方)

シプロフロキサシン錠 100 mg 1回1錠 (1日2錠)
1日2回 朝夕食後 14日分

問272

医師への疑義照会時に提案する内容として適切なのはどれか。2つ選べ。

1. シプロフロキサシンをノルフロキサシンに変更する。
2. シプロフロキサシンをセフジニルに変更する。
3. シプロフロキサシンを服用後、2時間以上あけてスクラルファートを服用するように用法を変更する。
4. シプロフロキサシンを増量する。
5. スクラルファートをアルギン酸ナトリウムに変更する。

問273

前問での提案の理由となるシプロフロキサシンとスクラルファートの相互作用の機序として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

1. 胃内pHの変化に伴う溶解性の低下
2. 消化管内における難溶性キレート形成
3. 消化管吸収に関わるトランスポーターの阻害
4. 血漿タンパク結合の阻害
5. 腎尿細管における再吸収の阻害

解答

問272：3, 5問273：2

解説

問272

問273 とまとめて解説します。

問273

スクラルファートは、シヨ糖硫酸エステルアルミニウム塩です。胃粘膜保護薬です。

シプロフロキサシンは、ニューキノロン系の抗菌薬です。DNAジャイレース阻害薬です。ニューキノロン+金属イオン含有製剤ではキレート形成により吸収低下が見られます。同時に使用する場合は時間をある程度開けての服用で相互作用を軽減することができます。

問272 の選択肢 1 ですが
変更したものもニューキノロンなので、やはり相互作用により吸収低下してしまいます。

選択肢 2 ですが
セフジニルはセフェム系抗生物質です。これも、ニューキノロンと同様に金属とのキレートを形成する相互作用による吸収低下が知られており不適切であると考えられます。

選択肢 3 は、正しい記述です。

選択肢 4 ですが

増量しても吸収率が低いのではあまり意味がなく、また、吸収されずに消化管に到達する薬の量が多くなることから、副作用として腸内細菌への悪影響のおそれがあり不適切であると考えられます。

選択肢 5 は、正しい記述です。

以上より、問272 の正解は 3,5 です。

問273 の正解は 2 です。