689頁

1.2.5　気管支収縮検査薬

メタコリン塩化物 Methacholine Chloride
●プロボコリン(三和化学)
●ケンブラン(参天)
吸入粉末溶解用：100mg.
[警告] 1.専門医が使用.
2.重度気管支収縮,呼吸機能低下に留意.
・緊急用備品,治療薬を準備.
検査前に血管確保も検討.
・検査中の重度気管支収縮,呼吸困難
→直ちに速効型吸入β_2刺激薬を投与
β遮断薬使用患者は
β_2刺激薬に反応しないおそれ.
・検査終了後は,吸入β_2刺激薬を投与し
速やかにFEV1を回復させる.
[特] 喘息患者は感受性が高く,
メタコリン低用量で気管支収縮発現.
[効] 気道過敏性検査：非典型的な
気管支喘息の確定診断,職業喘息の
確定診断,喘息治療モニタリング,
喘息重症度の評価等に用いる.
[用] a.100mg(1バイアル)に生食で
0.039～25mg/mLの希釈系列濃度とし
ネブライザー吸入で気道過敏性
を検査.
b.希釈系列は添付文書参照.
[体内動態] a.ピークは8.5分,
半減期は71分.
b.コリンエステラーゼで加水分解.
[禁] 1.高度の気流制限,明らかな呼吸
困難,喘鳴(重度の気管支収縮のため).
2. 3ヶ月以内に心筋梗塞,脳梗塞,
コントロール不良の高血圧,脳動脈瘤,
大動脈瘤→心血管系事故.
3.検査は1日2回以上禁.
4.妊婦.
5.6歳未満.
[慎]1.甲状腺機能亢進症→不整脈.
2.徐脈→心拍数,
心拍出量の低下→症状悪化.
3.消化性潰瘍疾患→消化管運動の亢進,
胃酸分泌増→症状悪化.
4.アジソン病→副腎皮質機能低下
→症状悪化.
5.消化管又は尿路閉塞→悪化.
6.てんかん→痙攣,症状悪化.
7.パーキンソニズム→症状悪化.
8.迷走神経亢進状態→症状悪化
9.コリンエステラーゼ阻害薬を常用
の重症筋無力症→症状悪化.
10.中等度の気流制限→重度気管支収縮.
[注] 1.次は陽性となる可能性.
・喫煙の慢性閉塞性肺疾患
・他の病態生理学的原因でFEV1%が
70%未満の慢性気流制限.
・喘息症状のないアレルギー性鼻炎
又は将来喘息症状を発症し得る者.
2.再検査は間隔を1日以上空ける.
[患] 授乳を中止.
[併] B.慎：a.β遮断薬で気管支収縮が
増強又は持続.
b.コリン作動薬,コリンエステラー
ゼ阻害薬で副作用増強.
c.β_2刺激薬,抗コリン薬及びテオ
フィリン,抗アレルギー薬,パパベリ
ン,カフェイン,吸入ステロイド薬で
検査値不正確.
[副20%] A.重大：呼吸困難.
D.●咳嗽12%,喘鳴,酸素飽和度低下,呼
吸音異常,息詰まり感.