

くすり一口メモ

坐剤併用時の注意事項と基剤特性

坐剤を併用する場合は、緊急性の有無や主薬の作用だけでなく、基剤の種類による投与順序にも注意が必要となってきます。坐剤を併用する場合の考え方についてまとめてみました。

1. 同一特性の基剤を併用する場合

最初の坐剤を挿入後、坐剤の排出がないことを確認し、5分程度を目安にして次の坐剤を挿入します。

2. 緊急性のある坐剤を併用する場合

熱性痙攣の予防目的で使用する抗痙攣薬、発作を抑制する抗てんかん薬、抗喘息薬、また制吐薬等の緊急を要する坐剤は先に挿入し、解熱薬、抗生物質等の坐剤はその後に挿入します。

3. 油脂性基剤と水溶性基剤の坐剤を併用する場合

水溶性基剤の坐剤は先に挿入し、30分以上経過した後、油脂性基剤の坐剤を投与します。例えばダイアップ坐剤とアルピニー坐剤を併用する場合には、水溶性基剤であるダイアップ坐剤投与後、30分以上間隔を開けて、油脂性基剤であるアルピニー坐剤を投与します。坐剤に用いられている基剤分類は下表を参照して下さい。

4. 緩下剤を併用する場合

緩下剤は、先に挿入した主薬の吸収を考慮し、1時間程度間隔をあげ、常に最後に挿入します。

5. 一般名処方で製剤を選択したり切り替えたりする場合

主薬が同じであっても、基剤がまったく異なる場合があります。例えばインドメタシン坐剤では、水溶性基剤の坐剤（インダシン坐剤、インテバン坐剤など）と油脂性基剤の坐剤（イドメシンコーワ坐剤など）とがあります。現在は、院外処方において一般名の記載が認められており、同一成分の薬剤であっても基剤が異なるものもあるため、この様な薬剤と他の薬剤との併用に当たっては注意が必要となってきます。

坐剤の基剤特性（鹿児島市医師会病院採用薬）

分類	薬剤名	成分名	基剤特性
解熱鎮痛剤	アルピニー	アセトアミノフェン	油脂性
	アンヒバ		油脂性
鎮痛剤	レペタン	ブプレノルフィン	水溶性
鎮痛・解熱・抗炎症剤	ボルタレン	ジクロフェナクNa	油脂性
消化管運動改善剤	ナウゼリン	ドンペリドン	水溶性
抗痙攣剤	ダイアップ	ジアゼパム	水溶性
鎮静催眠剤	エスケレ	抱水クロラル	水溶性
潰瘍性大腸炎治療剤	サラゾピリン	サラゾスルファピリジン	油脂性
合成副腎皮質ホルモン剤	リンデロン	ベタメタゾン	油脂性
便秘治療剤	テレミンソフト	ピサコジル	油脂性
	新レシカルボン	炭酸水素Na・無水リン酸二水素Na	油脂性
痔疾用剤	ネリプロクト	吉草酸ジフルニルトロン・リドカイン	油脂性
	ボラザG	トリベノシド・リドカイン	油脂性
子宮頸管熟化剤	マイリス	プラステロン硫酸エステルNa	油脂性
PGE1誘導體	プレグランディン	ゲメプロスト	油脂性

<参考文献> 市販坐薬の基剤の物性・併用投与について、調剤と情報、2003.4 (vol.9 No.4)
 (鹿児島市医師会病院薬剤部 湯川 久信)