

▼スキサメトニウム注 [注]

- 【重要度】 【一般製剤名】スキサメトニウム塩化物水和物 (U) suxamethonium chloride hydrate 【分類】筋弛緩剤
- 【単位】▼20mg/A [1mL]・▼40mg/A [2mL]・▼100mg/A [5mL]
- 【常用量】10～16mg (静注) 以後増量
- 【用法】■間歇的投与方法：塩化スキサメトニウムとして、1回10～60mgを静注。この用量で筋弛緩が得られないときは、筋弛緩が得られるまで適宜増量■持続点滴用法：持続性効果を求める場合は0.1～0.2%となるように生食又は5%ブドウ糖液に溶かし、2.5mg/min程度で持続注入
- 【透析患者への投与方法】減量の必要はないが、透析患者では大量投与により高カリウム血症になりやすい。通常0.2～0.8mEq/L程度の上昇をきたすため、血清カリウム値が5.5mEq/L以上の患者では要注意 (臨床麻酔 22: 523-30,1998) 【その他の報告】腎機能正常者に同じ (4)
- 【保存期 CKD患者への投与方法】減量の必要なし (10)
- 【特徴】神経筋接合部に作用し持続的脱分極を起こすことにより神経筋伝達ブロックと弛緩性麻痺を来す。即効性で強力な筋弛緩は通常1分以内に現れ、2分以内に最大となり、約5分後に消失する。十分な筋弛緩が必要な場合に本薬は極めて有用であるが、全く呼吸抑制が起こらないように投与することは困難である。
- 【主な副作用・毒性】悪性高熱、気管支痙攣、不整脈など
- 【代謝】血漿コリンエステラーゼにより速やかに分解され、コリンとサクシニルモノコリンになり、ついでサクシニルモノコリンコリンとコハク酸に分解 (1,U) サクシニルモノコリンの筋弛緩作用は未変化体の1/20 (1)
- 【排泄】尿中未変化体排泄2.2% (1) 低い (10) 10% (U) 【CL】3～4L/min (1)
- 【t1/2】25秒 (1)
- 【蛋白結合率】不明 (1)
- 【Vd】2～3L/kg (1)
- 【MW】397.34
- 【透析性】不明 (1) 透析されると思われるが、透析患者でも消失は速い (5)
- 【TDMのポイント】TDMの対象にならない
- 【相互作用】ジギタリスと併用禁忌 (1)
- 【更新日】20180531

※正確な情報を掲載するように努力していますが、その正確性、完全性、適切性についていかなる責任も負わず、いかなる保証もいたしません。本サイトは自己の責任で閲覧・利用することとし、それらを利用した結果、直接または間接的に生じた一切の問題について、当院ではいかなる責任も負わないものとします。最新の情報については各薬剤の添付文書やインタビューフォーム等でご確認ください。

※本サイトに掲載の記事・写真などの無断転載・配信を禁じます。すべての内容は、日本国著作権法並びに国際条約により保護されています。