

◎ノルアドリナリン注 [注]

【重要度】★ 【一般製剤名】ノルエピネフリン (U) norepinephrine 【分類】血圧上昇剤

【単位】◎1mg/A [0.1%, 1mL]

【常用量】■0.1～1mg 皮下注 ■1回 1mg 点滴静注

【用法】点滴静注は、生食、5%ブドウ糖、血漿、全血などに希釈し血圧をみながら速度調節

【透析患者への投与方法】透析患者ではNEの血漿クリアランスは腎機能正常者と比べ40%低いため (Ziegler MG, et al: Kidney Int 37: 1357-62,1990) 理論的には40%減量となるが、患者の血圧、心拍数などの血行動態によって投与量を決定 (5)

【その他の報告】透析患者では交感神経からNEの血中への遊離速度は低い (Ziegler MG, et al: Kidney Int 37: 1357-62,1990)

【保存期 CKD 患者への投与方法】Ccr>10mL/min : 減量の必要なし, Ccr<10mL/min : 血漿CLが低下するため低用量から開始する (5)

【特徴】全身的に小動脈を収縮させ (α効果)、直ちに血圧を上昇させる最も強力な血管収縮薬の一つ。血圧上昇に対する迷走神経反射として徐脈を起こす。心拍出量是不変か低下。循環血液量は減少し、肝・腎などの重要臓器の血流量は低下する。

【主な副作用・毒性】不安、呼吸困難、動悸、頭痛、高血圧、不整脈など

【モニターすべき項目】血圧、ECG、尿量、心拍出量、中心静脈圧、肺動脈圧、肺動脈楔入圧 (U)

【代謝】肝、腎、血漿でモノアミンオキシダーゼ (MAO) と catechol-O-methyltransferase (COMT) により代謝され、不活性な代謝物となる (U)

【排泄】主に代謝物として尿中に回収 (U) 尿中未変化体排泄率16%以下 (11) 糞便中排泄 (4) 【CL】20～100 mL/min/kg (11)

【t1/2】1min (U) 0.6～2.9min (11) 極めて短い (2)

【蛋白結合率】50%以下 (11)

【Vd】0.09～0.4L/kg (11)

【MW】169.18

【透析性】透析によって除去されるが、全身クリアランスが大きいためその寄与は小さいと思われる (5)

【TDMのポイント】TDMの対象にならない

【効果発現時間】直ちに (U)

【効果持続時間】1～2min (U)

【備考】各種疾患に伴う急性低血圧またはショック時の補助療法としてドブタミンなどと併用する。過度の血圧上昇を来した場合はα遮断薬を、徐脈が出現した場合にはアトロピンを使用する。

【更新日】20210225

※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。