

## β遮断薬の使い方③

(禁忌もしくは慎重投与)

- ① 房室ブロック（I度）、徐脈、洞不全症候群  
心刺激伝導系を抑制し、症状を悪化させる恐れがある。
- ② 異型狭心症  
症状を悪化させる恐れがある。
- ③ 低血圧  
血圧をさらに低下させるおそれがある。
- ④ 高齢者  
高齢者には、次の点に注意し、少量から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。  
(1)高齢者では一般に過度の降圧は好ましくないとされている。（脳梗塞等がおこる恐れがある。）  
(2)高齢者では徐脈等の心拍数・シンリズム障害があらわれやすいので、このような症状があらわれた場合には減量又は投与を中止すること。  
(3)休薬を要する場合は徐々に減量する。
- ⑤ 気管支喘息、気管支けいれん  
気管支を収縮させ、症状を発現させる恐れがある。
- ⑥ 腎障害、肝障害  
薬物の代謝・排泄が遅延し作用が増強する恐れがある。
- ⑦ 糖尿病を合併した慢性心不全患者  
血糖値が変動する恐れがある。
- ⑧ 特発性低血糖症、コントロール不十分な糖尿病、長時間絶食状態の患者、栄養状態が不良の患者  
  
低血糖症状を起こしやすく、かつ低血糖の前駆症状である頻脈などの交感神経系反応をマスクしやすいので血糖値に注意すること。
- ⑨ 甲状腺中毒症  
頻脈などの中毒症状をマスクすることがある。  
  
甲状腺中毒症の患者ではβ遮断薬を急に投与を中止すると、症状を悪化させることがあるので、中止を要する場合は原則として1～2週間かけて段階的に減量し、観察を十分に行うこと。
- ⑩ レイノー症候群、間欠性跛行症など末梢循環障害のある患者  
抹消血管の拡張を抑制し、症状を悪化させる恐れがある。
- ⑪ 手術前48時間は投与しないことが望ましい。