

β遮断薬の使い方⑤

(カルベジロールの目標最大投与量)

- ① AVブロックやSSSなどの禁忌事項が無いかまずチェック。
糖尿病、異型狭心症、気管支喘息などにも注意する。
- ② 投薬前と投薬中の自宅での血圧、脈拍、体重を毎日チェックする。
- ③ 2週間ごとの来院で0.625mg 1回からスタートして
1.25mg → 1.875mg → 2.5mg → 3.75mg
(2回) (2回) (2回) (2回)
と徐々に増量する。
- ④ 脈拍数が明らかに低下する時点が効果判定の第一ポイントである。
- ⑤ 低血圧が進行する場合は注意が必要で、BNP、胸部X-P、心エコーで慎重に経過を追ってから増量を考量する。
- ⑥ 徐脈に伴う眩暈や眼前暗黙視などの自覚症状が出現したら、減量もしくは中止する。
- ⑦ 自覚症状が無くても、安静時心拍数が50/分以下となるようであれば、β遮断薬に他剤に変更した方が良い。
- ⑧ 血圧が上昇してくる例は、ほぼ間違いなくResponderで20mgまでは増量して、心エコーで拡張及び収縮性の改善を確認する。
- ⑨ 20mgまで増量しても脈拍数減少が十分得られる場合（脈拍数>70）
血圧低下なければ40mgくらいまで増量を計画する。
（ただし20mgを超えて使用する場合は、保険適用の問題があるため
十分なインフォームドコンセントが必要である。）
- ⑩ 残存心筋細胞数が少ない場合は効果の得られ方が少なく、広範囲な虚血性の心筋脱落や線維化の程度が強い場合は効果に限界がある。