

HIV感染症の 治療

1.カリニ肺炎治療薬

	薬 剤 名	一 般 名
既承認薬	バクタ	トリメプロム・スルファトキサゾール
	セブテリン	同上
	バクトラミン	同上
	ペナンパックス	ペンタミジン
研究班提供	Wellvone	アトバクオン

2.カンジダ治療薬

	薬 剤 名	一 般 名
既承認薬	ファンギン注	アンフォテリシンB
	同 カプセル	同上
	同 注射液	同上
	カゼット注	ミコナゾール
	同 経口錠	同上
	ジフルカン注	フルカナゾール
	同 カプセル	同上
	イトゾール	イトラコナゾール
研究班提供	MYceleトローチ	クロトリマゾール

3.トキノプラズマ治療薬

	薬 剤 名	一 般 名
既承認薬	ダランシ(保険適応外・要併用)	クリンダマイシン
	ダランシS(保険適応外・要併用)	クリンダマイシン
研究班提供	Daraprim	ピリメサミン
	Sulfadiazine	スルファジアジン
	Zithromax	アジスロマイシン
	Wellvone	アトバクオン

研究班提供薬

HIV Web Dictionary (<http://www.ijinet.or.jp/aidsdrugmhw/>)

厚生省・エイズ治療薬研究班のホームページを参照して下さい。

4. 帯状疱疹治療薬

	薬剤名	一般名
既承認薬	ゾビラックス顆粒	アシクロビル
	ゾビラックス錠	同上
	ゾビラックス注	同上
	アラセナA注	ピダラビン
研究班提供	Famvir錠	ファミシクロビル

5. 非定型抗酸菌症治療薬

	薬剤名	一般名
既承認薬 (適応外、 多剤併用 を要す)	アミカシン	アミカシン
	エトール	エタンブール
	ンプロキサシ	ンプロキサシ
	リファン	リファンピシ
	タビホ	オフロキサシ
治験中の薬剤 (多剤併用を要す)	クラリシト	クラリスロマイシ
研究班提供	Ansamycin	リファブチ
	Zithromax	アンズロマイシ
	Lamprene	クロファミン

6. 赤痢アメーバ治療薬

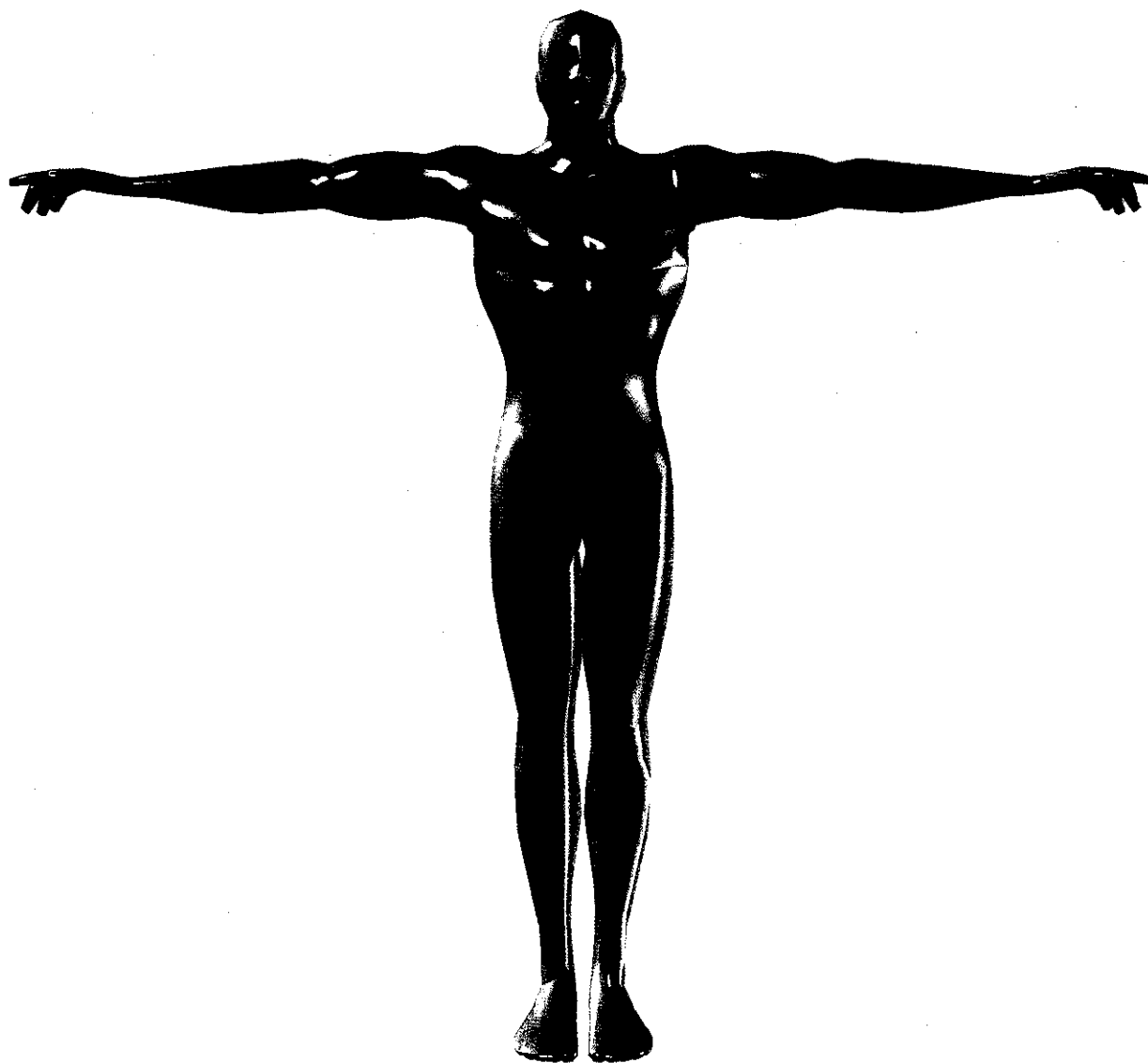
	薬剤名	一般名
既承認薬 (適応外)	フラジール錠	メトロニダゾール
治験中の薬剤	フロミド錠	フロ酸ロキサニド
研究班提供	Yodoxin	ヨドキシ

7. サイトメガロウイルス治療薬

	薬剤名	一般名
既承認薬	デノシン注	ガンシクロビル
	サイトベンカプセル	ガンシクロビル
治験中の薬剤	ホスカルネット注	ホスカルネット

HIV カウンセリング

太田西ノ内病院にHIVカウンセリング委員会があります。医師、看護婦、ソーシャルワーカー、臨床心理士で構成されてます。当院では今まで、主治医が中心に問題を解決してきました。臨床心理士の先生に相談する症例に遭遇していませんので経験不足ですが、症例がありましたら血液内科の松田か田中までご連絡下さい。



針刺し事故後の HIV感染予防

針刺し後のHIV感染防止のための予防服用マニュアル

(国立国際医療センター病院、エイズ治療・研究開発センター、Home Page版抜粋)

このマニュアルは、HIV診療を安全に行うためのものです。針刺し事故が起こった場合、速やかに院内責任者、または最寄りの拠点病院の責任者まで報告し指示に従って下さい。

1) 標準的な薬剤の服用方法。(AZT + 3TC + Indinavir or Nelfinavir)

プロテアーゼ阻害剤はIndinavirを選択した場合は、普段の食事の他に水を1.5リットル/日飲用して下さい。腎結石予防のためです。Nelfinavirの場合は発疹に気をつけて下さい。

・AZT (レトロビル、1Cap=100mg)	6Cap/日	3 X、毎食後
・3TC (エビビル、1T=150mg)	2Tab/日	2 X、朝、夕食後
・Indinavir(クリキシバン、1Cap=200 mg)	12Cap/日	3 X、毎食前
・Nelfinavir(ピラセプト、1T=250 mg)	9Tab/日	3 X、毎食後

針刺し後の有効な予防のためには第1回目の服用が最も大事と考えられます。従って、第一回目には必ず3剤を服用させて下さい。また、出来るだけ速やかに第1回目(少なくとも1-2時間以内)を服用させて下さい。服用する場合の投与期間は、1ヶ月です。

処方1

AZT (レトロビル、1Cap=100mg)	6 Cap	3X、毎食後
3TC (エビビル、1T=150mg)	2 Tab	2X、朝、夕食後
IDV (クリキシバン、1Cap=200mg)	12 Cap	3X、毎食前

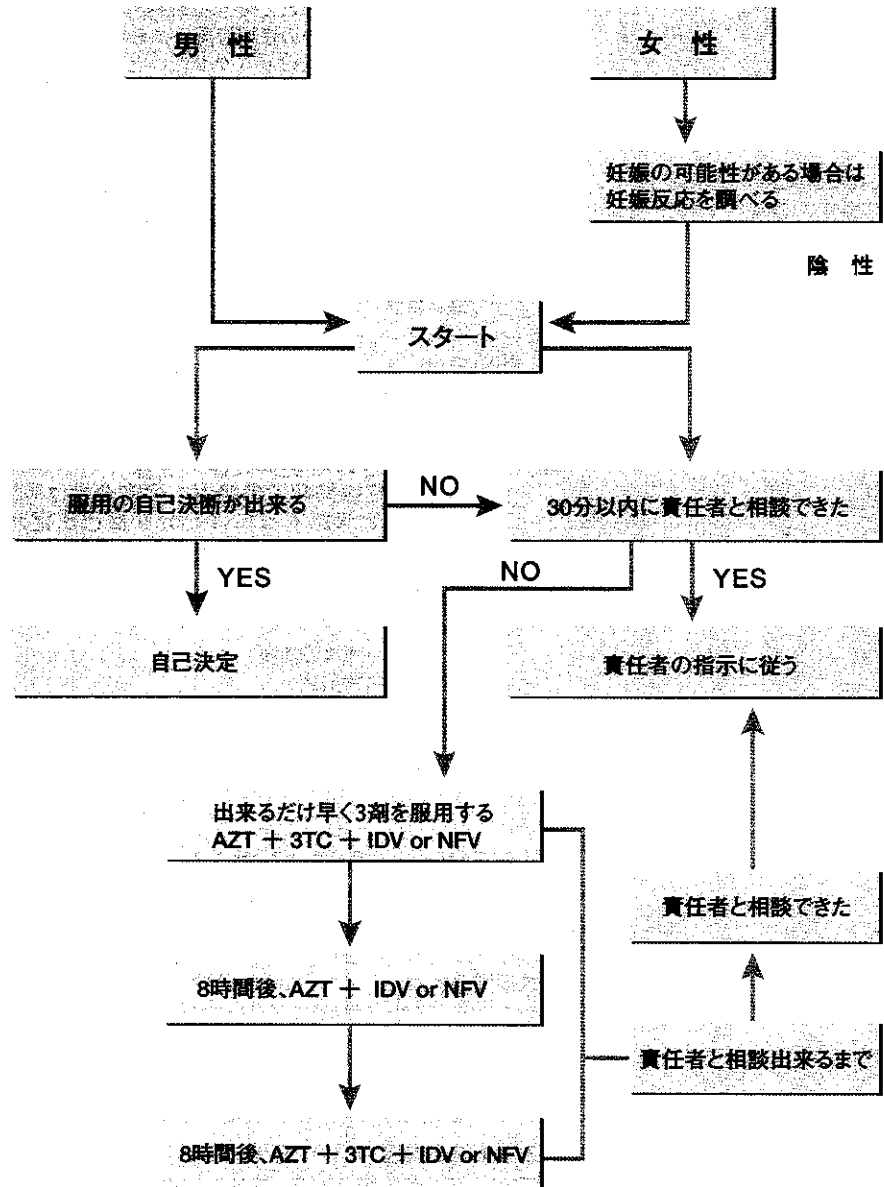
処方2

AZT	6 Cap	3X、毎食後
3TC	2 Cap	2X、朝、夕食後
NFV (ピラセプト、1T=250mg)	9 Tab	3X、毎食後

針刺し事故後の HIV感染予防

2) 針刺し後フローチャート 責任者:院内または最寄りの拠点病院責任者

HIV抗体陽性者もしくは非常に強く陽性が疑われる患者の医療行為時に針刺しをした



- 可能な限り早期にHIV抗体、HBs抗原をチェックして下さい。労災の申請上必要です。
- HIV抗体検査は、1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後まで行って下さい。

針刺し事故後の HIV感染予防

3) 3 剤服用中の留意点

- ① AZT:
 消化器症状の強い場合には、4Cap, 2 X, 朝・夕食後
 または 3Cap, 3 X, 毎食後への変更でも効果は期待できます。
- ② 3TC:
 半年以上3TCの投与された慢性B型肝炎患者において中止後に肝炎の悪化した報告があります。1ヶ月以内の短期服用後における肝機能悪化の報告はありませんが注意が必要です。むしろ感染のリスクが低いと考えられる場合には、B型肝炎の人に対しては3TCは服用させないよう勧告して下さい。
- ③ Indinavir:
 (1)腎結石の副作用があります。予防のため1日1.5リットル以上の水分を取らせて下さい。食後の服用に変えることで腎結石の頻度を下げることが可能です。また、消化器症状の強い場合にも食後服用に変更可能です。
 (2)ビリルビン値が5 mg/dl前後まで上昇することがありますが、継続服用可能です。
 (3)この薬剤は、吸湿性があり吸湿する事により薬効が低下します。したがって、薬剤の保存状態に注意して下さい。
- ④ Nelfinavir:
 下痢、発疹、空腹時の内服では吸収が極端に低下するので注意が必要。
- 4) 対象者が女性の場合は妊娠に注意して下さい。妊婦に投与した場合の安全性、特に妊娠初期での胎児への安全性は確認されていません。従って、妊婦が服用を決意するには十分な自己決定が不可欠です。予防薬を服用する対象者に対しては少なくとも4週間は避妊するよう勧告して下さい。
- 5) HIVが非常に強く疑われる場合とは：
 ①カリニ肺炎
 ②クリプトコッカス髄膜炎
 ③トキソプラズマ脳症
 ④2回以上の帯状疱疹
 ⑤食道カンジダ症
 ⑥CMV網膜炎

郡山市のHIV拠点病院および責任者

病院名	責任者	役職	電話番号
太田熱海病院	北村 公博	副院長	024-984-0088
太田西ノ内病院	松田 信	副院長	024-925-1188
国立郡山病院	大藤 高志	院長	024-932-1105
寿泉堂総合病院	吾妻 達郎	副院長	024-932-6363

本人用： 服用のための 説明文と チェックリスト

□チェックして下さい

以下、チェックリストに従い感染予防のための服薬についての説明文をよく読み、服用の意義、注意などについて確認して下さい。

□服用の意義

針刺し事故などでHIV汚染血液に暴露された場合の感染のリスクは、最も高い場合でも、0.5-0.3%とされており、B型肝炎やC型肝炎の同じ様な事故の場合の感染リスクに比べそれぞれ1/100～1/10と低いことが知られています。しかし感染リスクは0%ではなく、今のところ感染が成立してしまった場合、治療できるような治療法は確立されていません。しかし一方、感染直後にAZTを服用することで感染のリスクを約80%低下させることが示されました。今回奨めている3剤であればさらに効果的であろうと考えられます。予防服用により100%感染を防げるわけではありませんが、予防服用を強くすすめる理由はこのためです。

□服用に当たっての注意点

感染予防の効果を上げるためには、事故後出来るだけ早く出来れば1～2時間以内に予防薬を服用する必要があります。このため専門家に相談できる前に自己判断で服用を開始せざるを得ない場合もあります。

どうしていいかわからない場合、妊娠の可能性がなければ、とりあえず最初の3剤を服用することをすすめます。

□妊娠の可能性のある場合

大至急妊娠の有無を調べて下さい。今回の3剤については、妊娠初期の胎児に対する安全性は確立されておりません。責任医師と大至急服薬について相談して下さい。

□予防服用される抗HIV薬の注意点および副作用

「AZT」レトロビル

HIVの治療において、最も基本的な薬です。以下のような副作用があります。

【副作用】

- 1：最も多い副作用は、服薬したその日に起こる嘔気などの消化器症状です。この場合には、1度服用を中止し1日1カプセルから再開して下さい。消化器症状は、だんだん軽くなってきます。大体40-50%位の患者さんが飲み始めに消化器症状がでますが、ほとんどの方が問題なく飲めるようになります。
- 2：次に多いのが筋肉痛・頭痛です。この副作用は、服用開始1週間以内から出始め、人によっては長く続きます。5-10%の人にみられます。
- 3：1ヶ月程度の予防服用であれば問題になりませんが、長期間服用の副作用として大球性の貧血がよく知られています。1日300mgであれば、AZTを中止しなければならぬような貧血が起こる頻度はそれほど高くありません。

「3TC」エビビル

1日2回の服用でよく、副作用の少ない薬です。患者さんへの治療でもAZTとの併用で用いられます。

【注意点】

慢性B型肝炎の治療薬としても臨床試験中です。しかし、B型肝炎患者がこの薬剤を半年以上服用した後の中止後、肝炎が悪化することがあり、その中で激症化し死亡した例もありました。従って、この薬剤を服用する前には、必ずB型肝炎の有無を調べてもらう必要があります。B型肝炎患者の場合には、3TC中止時に注意が必要です。なお1ヶ月程度の服用では、今のところこのような副作用はあまりみられないと思います。

「Indinavir」クリキシバン

レトロビルとエビビルが逆転写酵素阻害剤であるのに対して、クリキシバンはプロテアーゼ阻害剤という新しい作用機序の薬剤です。

【注意点】

- 1：食間に1日3回服用する必要があります。クリキシバン服用時の注意点は、決められたとおり服用する必要がある点です。中途半端な服用によりすぐに耐性化してしまう危険性があります。
- 2：クリキシバンは、吸湿性に問題があり、室内に放置すると24時間で薬効が低下します。持ち運びには、専用のボトルを使用して下さい。
- 3：普段よく使われている薬剤の中にも併用禁忌薬が少なくありません。他院にかかっている人は、必ずもらっている薬剤を責任医師に見せて下さい。また他院へ行くときは併用禁忌リストを必ず持参するようにして下さい。

【副作用】

- 1：「消化器症状」食前服用のため消化器症状が問題になります。約50%の人がムカムカなどの副作用を訴えます。この場合には、服用前に軽食を取ることでより解決できることもあります。主治医に相談して下さい。
- 2：「腎結石」indinavirそのものによる結晶が出来るために腎結石が起こります。20-30%位の人にみられるようです。症状としては、背部痛、腰痛、腹痛、や尿尿です。予防は1日に水分を1.5リットル以上取る必要があります。
- 3：「高血糖」新聞などで大きく取り上げられましたが、頻度的には非常に稀な副作用でおそらく5000人に1人位だろうと思われまます。
- 4：「高ビリルビン血症」最大で5mg/dl前後までの高ビリルビン血症が見られることがあります。通常はGOT/GPTなどの肝酵素の異常は伴わず薬剤の投与は継続しても良いことになっております。

「Nelfinavir」ビラセプト

クリキシバンと同じプロテアーゼ阻害剤です。

1回3錠、1日3回内服（食事とともに服用する）

【副作用】

下痢、発疹など

【注意点】

空腹時の内服では吸収が極端に低下することがわかっていますので注意してください。

下痢に対しては、ロペミンなどで対処してください。

チェックリストに従い感染予防のための服薬についての説明文を読みました。予防服用の重要性を理解し、予防服用フローチャートに従い服用を開始します。

：はい

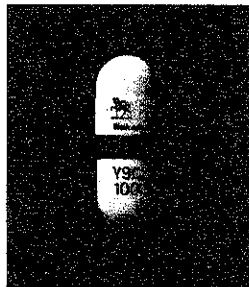
：いいえ

平成 年 月 日
名前：

本人用／服用のための説明文とチェックリスト

保険適応抗HIV薬一覧

薬効	商品名	規格	メーカー名	一般名
核酸系逆転写酵素阻害剤	レトロビルカプセル	100mg1カプセル	グラクソ・ウエルカム	ジドブジン (ZDV or AZT)
	ヴァイデックス錠25	25mg1錠	BMS	ジダラジン (ddI)
	ヴァイデックス錠50	50mg1錠	〃	〃
	ヴァイデックス錠100	100mg1錠	〃	〃
	ヴァイデックスドライシロップ167	167mg/20g	〃	〃
	ヴァイデックスドライシロップ250	250mg/20g	〃	〃
	ハイビット錠	0.375mg1錠	ロシュ	ザルンタピン (ddC)
	ゼリットカプセル15	15mg1カプセル	BMS	サニルブジン (d4T)
	ゼリットカプセル20	20mg1カプセル	〃	〃
	エビビル錠	150mg1錠	グラクソ・ウエルカム	ラミブジン (3TC)
	コンビビル錠	1錠	〃	ジドブジン (ZDV or AZT) + ラミブジン (3TC)
	ザイアジェン錠	300mg1錠	〃	硫酸アビガカ (ABC)
非核酸系逆転写酵素阻害剤	ビラミューン錠200	200mg1錠	ベーリンガー	ネビブジン (NVP)
	ストックリンカプセル200	200mg1カプセル	萬有	エファビレンシ (EFV)
HIVプロテアーゼ阻害剤	インビラーゼカプセル	200mg1錠	ロシュ	メンル酸ネビル (SQV)
	ノービアソフトカプセル100mg	100mg/1カプセル	ダイナボット	リトナビル (RTV)
	ノービア・リキッド	80mg/ml	〃	〃
	クリキシバンカプセル	200mg1カプセル	萬有	硫酸インシナビル (IDV)
	ピラセプト錠	250mg1錠	ロシュ	メンル酸ネルフィナビル (NFV)
	ブローゼカプセル	150mg1カプセル	キッセイ	アンブナビル (APV)



商品名 : レトロビルカプセル
(核酸系逆転写酵素阻害剤)
会社名 : グラクソ・ウエルカム (ZDV or AZT)
一般名 : ジドブジン
規格 : 100mg 1カプセル

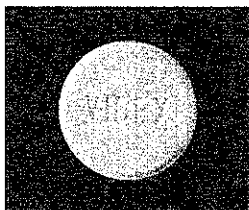
【用法及び用量】
1回200mgを1日2～3回に分けて経口投与

【使用上の注意】
・骨髄抑制があらわれるので、投与開始後3ヶ月は少なくとも2週間毎に血液学的検査を行い、その後は最低1ヶ月毎の検査を行うこと。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)
イブプロフェン

副作用
重大な副作用 : 重篤な血液障害:汎血球減少、貧血、白血球減少、好中球減少、血小板減少、うっ血性心不全、乳酸アシドーシス、てんかん様発作
その他の副作用 : 嘔気、食欲不振、腹痛等の消化管障害、頭痛など

1999年7月改訂第4版より抜粋



商品名 : ヴァイデックス錠
(核酸系逆転写酵素阻害剤)
会社名 : BMS
一般名 : ジダノシン (ddI)
規格 : 25mg 1錠、50mg 1錠または100mg錠

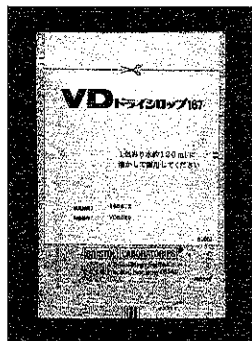
【用法及び用量】
1回125mgを1日2回12時間毎に食間に経口投与。
ただし、2ヶ月間効果が認められない場合、体重50kg以上の成人では1回200mgまで1日2回に増量できる。

【使用上の注意】
・膵炎があらわれることがあるので血清アミラーゼ、トリグリセライド等の生化学的検査を行うこと
・本剤は水以外で服用しないこと

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)
テトラサイクリン系抗生物質、キノロン系抗菌製剤

副作用
重大な副作用 : 膵炎、肝障害、網膜色素脱失・視神経炎、発作・痙攣、錯乱、ミオパシー、低換気症、アナフィラキシー様反応、皮膚粘膜眼症候群、急性腎不全、汎血球減少症、横紋筋融解、乳酸アシドーシス、脳血管障害・脳出血
その他の副作用 : 下痢、腹痛、しびれ、食欲不振、腹部膨満感、紅斑、頭痛、アミラーゼ上昇

1998年6月改訂第3版より抜粋



商品名：ヴァイデックスドライシロップ
(核酸系逆転写酵素阻害剤)
会社名：BMS
一般名：ジダノシン (ddI)
規格：167mg 1包 (20g)、250mg 1包 (20g)

【用法及び用量】1回167mgを1日2回12時間毎に食間に経口投与。ただし、2ヶ月間効果が認められない場合、体重50kg以上の成人では1回250mgまで1日2回に増量できる。

【使用上の注意】

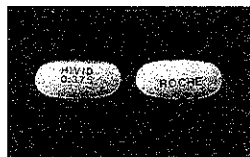
- ・肺炎があらわれることがあるので血清アミラーゼ、トリグリセライド等の生化学的検査を行うこと
- ・本剤は水以外で服用しないこと

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)
特になし

副作用

重大な副作用：肺炎、肝障害、網膜色素脱失・視神経炎、発作・痙攣、錯乱、ミオパシー、低換気症、アナフィラキシー様反応、皮膚粘膜眼症候群、急性腎不全、汎血球減少症、横紋筋融解、乳酸アシドーシス、脳血管障害・脳出血
その他の副作用：下痢、腹痛、しびれ、食欲不振、腹部膨満感、紅斑、頭痛、アミラーゼ上昇

98年6月改訂第3版より抜粋



商品名：ハイビット錠
(核酸系逆転写酵素阻害剤)
会社名：日本ロシュ
一般名：ザルシタピン (ddC)
規格：0.375mg 1錠

【用法及び用量】1回0.75mgを1日3回、8時間ごとに経口投与

【使用上の注意】

- ・末梢神経障害があらわれることがあり、本剤の投与継続により非可逆性となることがあるので、四肢末端のしびれ・灼熱感・刺痛感等の症状が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- ・肺炎があらわれることがあるので、定期的に血清アミラーゼ、血清リパーゼ等の生化学的検査を行うなど、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与すること。これらの検査値の上昇がみられた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。また、腹痛、悪心、嘔吐等の肺炎の発症を示唆する臨床症状がみられた場合には直ちに投与を中止し、生化学的検査 (血清アミラーゼ、血清リパーゼ等) 及び画像診断等による観察を行うこと。
- ・ウイルス性肝炎等の肝疾患の合併症のある患者において肝機能を著しく悪化させることがあるので、定期的に血清トランスアミナーゼ等の生化学的検査を行うなど、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与すること。異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)
イセチオン酸ペンタミジン

副作用

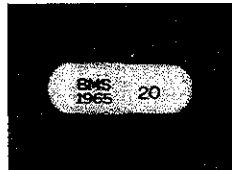
重大な副作用：末梢神経障害 (四肢末端のしびれ・灼熱感・刺痛感等)、自殺企図、てんかん発作、痙攣、失語症、麻痺、急性精神障害 (幻覚、錯乱、妄想、昏迷等)、痲瘖等。食道潰瘍、口腔内潰瘍、肺炎 (出血性)、低酸素血症を伴わない乳酸アシドーシス、重度の脂肪肝、重篤な肝障害、心筋症、心不全、くも膜下出血、アナフィラキシー反応、急性腎不全、聴力喪失、
その他の副作用：LDH上昇、GOT上昇、GPT上昇、血清アミラーゼ上昇、赤血球減少、白血球減少、好酸球増多

1998年6月新添付文書より抜粋



商品名 : ゼリットカプセル (核酸系逆転写酵素阻害剤)
 会社名 : BMS
 一般名 : サニルブジン (d 4 T)
 規 格 : 15mg 1 カプセルまたは20mg 1 カプセル

【用法及び用量】 1日2回12時間毎に経口投与
 体重60kg以上1回40mg、体重60kg未満1回30mg (患者の腎機能により減量を考慮する)



【使用上の注意】
 ・末梢神経障害があらわれることがあるので、四肢のしびれ・刺痛感・疼痛等の症状が認められた場合には、投与を中止すること。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)
 特になし

副作用
 重大な副作用 : 末梢神経障害、肺炎、急性腎不全、錯乱、失神、痙攣、皮膚粘膜眼症候群、
 乳酸アシドーシス、肝不全
 その他の副作用 : 貧血、悪心・嘔吐、食欲不振、高脂血症、LDH上昇、GOT上昇、GPT上昇、
 CPK上昇、 γ -GTP上昇など

1999年2月改訂第4版より抜粋



商品名 : エピビル錠
 (核酸系逆転写酵素阻害剤)
 会社名 : グラクソ・ウエルカム
 一般名 : ラミブジン (3 T C)
 規 格 : 150mg1錠

【用法及び用量】 1回150mg 1日2回

【使用上の注意】
 ・肺炎を発症する可能性のある小児の患者(肺炎の既往歴のある小児、肺炎を発症させることが知られている薬剤との併用療法を受けている小児)では、本剤の適応を考える場合には、他に十分な効果の認められる治療法がない場合のみ十分注意して行うこと。これらの患者で肺炎を疑わせる重度の腹痛、悪心、嘔吐等又は血清アミラーゼ、血清リパーゼ、トリグリセライド等の上昇があらわれた場合は、本剤の投与を直ちに中止すること。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)
 特になし

副作用
 重大な副作用 : 重篤な血液障害 : 汎血球減少、貧血、白血球減少、好中球減少、
 血小板減少、肺炎、ニューロパシー、錯乱、痙攣、心不全
 その他の副作用 : 空腹時血糖値上昇、嘔気、食欲不振、頭痛、倦怠感・疲労など

1999年7月改訂第4版より抜粋



商品名 : コンビピル錠 (核酸系逆転写酵素阻害剤)
 会社名 : グラクソ・ウエルカム
 一般名 : ジドブジン・ラミブジン (ZDV+3TC)
 規格 : 1錠

【用法及び用量】1回1錠(ジドブジンとして300mg及びラミブジンとして150mg)を
 1日2回経口投与する。

【使用上の注意】

・ジドブジンにより骨髄抑制があらわれるので、投与開始後3ヵ月間は少なくとも2週間毎
 に血液学的検査を行い、その後は最低1ヵ月毎の検査を行うこと。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

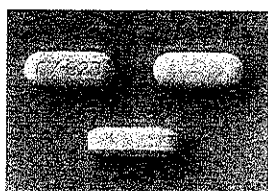
イブプロフェン

副作用

重大な副作用 : 重篤な血液障害 : 汎血球減少、貧血、白血球減少、好中球減少、
 精神神経系 : ニューロパシー、錯乱、痙攣、てんかん様発作 心不全

その他の副作用 : 嘔気、頭痛、倦怠感・疲労など

1999年7月第2版より抜粋



商品名 : ザイアジェン錠 (逆転写酵素阻害剤)
 会社名 : グラクソ・ウエルカム
 一般名 : 硫酸アバカビル (ABC)
 規格 : 300mg1錠

【用法及び用量】1回300mg1日2回経口投与

【使用上の注意】

・本剤投与による過敏症は、通常、治療開始6週以内(平均11日)に発現し、まれに致死的となる
 ことが報告されている。過敏症の徴候又は症状(発熱、皮疹、疲労感及び嘔気、嘔吐、下痢、
 腹痛等の胃腸症状を含む)が発現した場合は、直ちに担当医に報告させ、本剤を中止すべきか
 否かを患者に指示する。

・過敏症の発現後は、本剤を決して再投与しない。再投与により数時間以内に更に重篤な症状
 の発現、生命を脅かす程度の血圧低下の発現及び死に至る可能性がある。

・患者に過敏症について必ず説明し、過敏症を注意するカードを常に携帯するよう指示する。
 また、過敏症を発現した患者には、本剤を二度と服用しないよう十分指導する。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

特になし

副作用

重大な副作用 : 過敏症

その他の副作用 : 通常、症状は一過性であり、本剤による治療の規制因子とはならず、その
 多くは軽度又は中等度である。

1999年9月添付文書第1版より抜粋



商品名 : ビラミューン錠 (非核酸系逆転写酵素阻害剤)
 会社名 : 日本ベーリンガー
 一般名 : ネビラピン (NVP)
 規格 : 200mg 1錠

【用法及び用量】 1回200mgを1日1回、14日間経口投与。その後、維持量として1日400mgを2回に分割して経口投与。

【使用上の注意】

・中毒性表皮壊死症 (Lyell症候群)、皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群) を含め、重篤で致死的な皮膚症状が現れることがあるので、発疹、又は重篤な発疹が発現した場合には、中止する。
 ・投与により、重篤な肝機能障害 (劇症肝炎を含む) が発現することがあるので、投与開始に際しては肝機能検査を含む臨床検査を実施し、更に投与開始後6か月間は少なくとも1か月に1回、肝機能検査を行う。

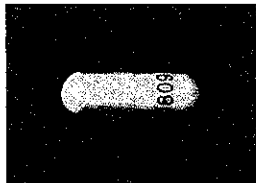
相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

ケトコナゾール(国内未発売)、経口避妊薬 (避妊を目的とするホルモン療法も含む)

副作用

重大な副作用 : 中毒性表皮壊死症、皮膚粘膜眼症候群、肝炎、肝機能障害 (GOT、GPT、 γ -GTP、Al-P、総ビリルビン上昇等)、顆粒球減少、うつ病、幻覚、錯乱、脱水症、心筋梗塞、出血性食道潰瘍、全身痙攣、髄膜炎
 その他の副作用 : 眠気、傾眠、発疹、疲労など

1999年1月改訂第3版より抜粋



商品名 : ストックリンカプセル (非核酸系逆転写酵素阻害剤)
 会社名 : 萬有
 一般名 : エファビレンツ (EFV)
 規格 : 200mg1カプセル

【用法及び用量】 1回600mg 1日1回。本剤は、食事の有無にかかわらず投与できる。

【使用上の注意】

精神神経系症状 : 精神病あるいは薬物乱用の既往歴のある患者に目立って、妄想及び不穏当な行動が報告された。また、重度の急性うつ病 (自殺願望及び自殺企図を含む) がまれに報告された。治療の最初の数週間及びこれらの症状の発現が継続する患者には、就寝時の投与が推奨される。

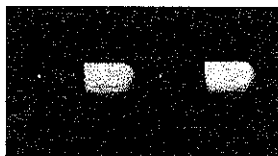
相互作用 [併用禁忌→一般名で記載]

テルフェナジン、アステミゾール、シサプリド、トリアゾラム、ミダゾラム、エルゴタミン製剤

副作用

重大な副作用 : 皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑
 その他の副作用 : 斑状丘疹性皮膚・紅斑を含む発疹、嘔気、下痢、頭痛、疲労、集中力障害、精神神経系症状 (めまい、集中力障害、傾眠、異夢及び不眠) など

1999年9月第1版より抜粋



商品名 : インビラーゼカプセル (HIVプロテアーゼ阻害剤)
 会社名 : 日本ロシュ
 一般名 : サキナビル (SQV)
 規格 : 200mg 1カプセル

【用法及び用量】 1回600mgを1日3回、食後2時間以内に服用

【使用上の注意】

・本剤を空腹時に服用すると血中濃度が著しく低くなり抗ウイルス作用を発揮できないことがあるため、本剤を食後2時間以内に服用すること。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

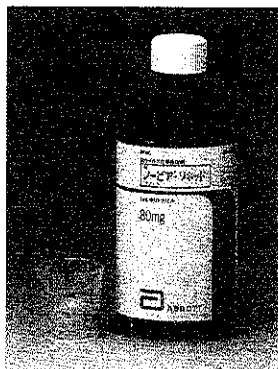
リファンピシン

副作用

重大な副作用 : 自殺企画、痙攣、灰白髄炎、脊髄神経根多発神経炎、白質脳症、幻覚、錯乱、腸管閉塞、血栓性静脈炎、チアノーゼ、末梢血管収縮、急性骨髄芽球性白血病、汎血球減少、溶血性貧血、血小板減少、皮膚粘膜眼症候群、黄疸、腎結石、腫瘍、頭蓋内出血、腹水、喀血、出血傾向

その他の副作用 : 嘔気、血糖値上昇、血中尿酸上昇、LDH上昇、GOT・GPT上昇など

1999年3月改訂第3版より抜粋



商品名 : ノービア・リキッド (HIVプロテアーゼ阻害剤)
 会社名 : ダイナボット
 一般名 : リトナビル (RTV)
 規格 : 80mg/ml

【用法及び用量】 1回7.5mLを1日2回食後

ただし、投与初日は1回3.75mLを1日2回、2日目、3日目は1回5.0mLを1日2回、4日目は1回6.25mLを1日2回、5日目を以降は1回7.5mLを1日2回食後に経口投与。

【使用上の注意】

・本剤の投与初期において、高い血中濃度と副作用が高頻度に発現する傾向が認められている。投与初期における高い血中濃度と副作用発現を回避するため、低用量から投与を開始すること。
 ・本剤はエタノールを43%含有する本剤の1日用量 (15mL) ではエタノール約6.5mL分に相当するので、自動車の運転等危険を伴う作業をする際には注意すること。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

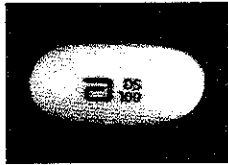
硫酸キノジン、塩酸ペブリジル、酢酸フレカイニド、塩酸プロパフェノン、塩酸アミオダロン、ピモジド、ピロシキカム、アンピロキシカム、酒石酸エルゴタミン、メシル酸ジヒドロエルゴタミン、シサプリド、テルフェナジン、アステミゾール、ジアゼパム、クロラゼパム、フルラゼパム、塩酸フルラゼパム、トリアゾラム、ミダゾラム、クアゼパム

副作用

重大な副作用 : 錯乱、痙攣発作、脱水、高血糖、糖尿病、肝炎、肝不全、過敏症、出血傾向

その他の副作用 : 消化器症状 (悪心、下痢、嘔吐、腹痛等)、口周囲感覚異常、味覚倒錯、無力症、異常感覚、頭痛など

1999年10月改訂第3版より抜粋



商品名 : ノービア・ソフトカプセル (HIVプロテアーゼ阻害剤)
 会社名 : ダイナボット
 一般名 : リトナビル (RTV)
 規格 : 100mg 1カプセル

【用法及び用量】 1回600mgを1日2回食後。ただし、投与初日は1回300mgを1日2回、2日目、3日目は1回400mgを1日2回、4日目は1回500mgを1日2回、5日目以降は1回600mgを1日2回食後に経口投与。

【使用上の注意】

・本剤の投与初期において、高い血中濃度と副作用が高頻度に発現する傾向が認められている。投与初期における高い血中濃度と副作用発現を回避するため、低用量から投与を開始すること。
 ・本剤はエタノールを12%含有する本剤の1日用量(12カプセル)ではエタノール約1.4mL分に相当するので、自動車の運転等危険を伴う作業をする際には注意すること。

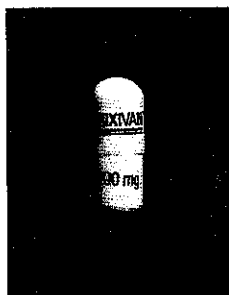
相互作用 (併用禁忌→一般名で収載)

硫酸キニジン、塩酸ベプリジル、酢酸フレカイニド、塩酸プロパフェノン、
 塩酸アミオダロン、ピモジド、ピロシキカム、アンピロキシカム、酒石酸エルゴタミン、
 メシル酸ジヒドロエルゴタミン、シサブリド、テルフェナジン、アステミゾール、
 ジアゼパム、クロラゼパ酸二カリウム、エスタゾラム、フルラゼパム、
 塩酸フルラゼパム、トリアゾラム、ミダゾラム、クアゼパム

副作用

重大な副作用 : 錯乱、痙攣発作、脱水、高血糖、糖尿病、肝炎、肝不全、過敏症、出血傾向
 その他の副作用 : 消化器症状 (悪心、下痢、嘔吐、腹痛等)、口周囲感覚異常、味覚倒錯、
 無力症、異常感覚、頭痛など

1999年10月改訂第2版より抜粋



商品名 : クリキシバンカプセル (HIVプロテアーゼ阻害剤)
 会社名 : 萬有
 一般名 : インジナビル (IDV)
 規格 : 200mg 1カプセル

【用法及び用量】 1回800mgを8時間毎1日3回空腹時
 (食前1時間か又は食後2時間以降)

【使用上の注意】

・腎結石の発現を予防する目的で、治療中は通常の生活で摂取する水分に加え、さらに24時間で少なくとも1.5Lの水分を補給すること。
 ・ジダノシンと併用する場合には、2時間以上の間隔をあけて投与すること。
 ・高カロリー、高脂肪、高タンパク食摂取後に本剤を投与すると、吸収が約80%低下するので、空腹時(食事の1時間以上又は食後2時間以降)に水又は脱脂乳、ジュース、コーヒー、茶とともに投与すること。なお、軽食(例えば、バターなしのトースト、ジュース、脱脂乳と砂糖入りコーヒー、又は脱脂乳とコーンフレークのような低脂肪食)を服用の前後に摂取してもよい。
 ・湿気に注意

相互作用 (併用禁忌→一般名で収載)

テルフェナジン、アステミゾール、シサブリド、トリアゾラム、ミダゾラム、
 アルプラゾラム、リファンピシン

副作用

重大な副作用 : 腎結石症、出血傾向、肝炎、肝不全、腎不全、水腎症、間質性腎炎、
 腎盂腎炎、アナフィラキシー様反応、皮膚粘膜眼症候群、
 血糖値の上昇、糖尿病
 その他の副作用 : 腎石症、出血、嘔気、嘔吐、食欲不振、下痢、口内炎、頭痛、
 皮膚乾燥、知覚減退、知覚過敏、味覚倒錯、無力症

保険適応抗HIV薬一覽

1998年6月第1版より抜粋



商品名 : ビラセプト錠 (HIVプロテアーゼ阻害剤)
 会社名 : 日本ロシュ
 一般名 : メシル酸ネルフィナビルビル (NFV)
 規格 : 250mg 1錠

【用法及び用量】 1回750mgを1日3回食後に経口投与

【使用上の注意】

・本剤は必ず食後に服用すること。(空腹時に服用すると吸収が約50%減少)

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

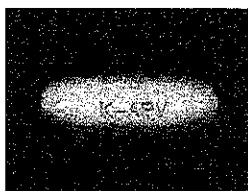
テルフェナジン、アステミゾール、シサプリド、トリアゾラム、ミダゾラム、
 アルプラゾラム、バツカク誘導体、アミオダロン、キニジン、リファンピシン

副作用

重大な副作用 : 糖尿病、血糖値の上昇、出血傾向

その他の副作用 : 下痢、腹部膨満感、嘔気、脱力感、頭痛、腹痛、発疹など

1999年9月改訂第4版より抜粋



商品名 : プロゼカプセル (HIVプロテアーゼ阻害剤)
 会社名 : キッセイ
 一般名 : アンプレナビル (APV)
 規格 : 150mg 1カプセル

【用法及び用量】 1回1200mg 1日2回

【使用上の注意】

・本剤は食事とともにあるいは別に服用してよいが、高脂肪の食事は本剤の吸収を低下させるので同時服用は避けること。

相互作用 (併用禁忌→一般名で記載)

リファンピシン、アステミゾール、塩酸ペブリジル、シサプリド、
 メシル酸ジヒドロエル、ゴタミン、酒石酸エルゴタミン、ミダゾラム、
 テルフェナジン、トリアゾラム

副作用

重大な副作用 : 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群)、糖尿病、血糖値の上昇

その他の副作用 : 悪心、下痢、口/口周囲感覚異常、鼓腸放屁、嘔吐、発疹、頭痛等

1999年9月第1版より抜粋

さいごに

平成11年4月に改正された感染症新法によれば、HIV感染症は急性ウイルス性肝炎と同じ4類感染症に分類されました。わが国においては、HIV感染症は性病として増加していくことが懸念されております。郡山においても、一般の方が医療機関を受診し感染者と診断される例がでてきており、これからは特別な病気ではなく一般的な病気になっていくものと考えられます。私たちは、啓蒙活動を通して若い人たちに、性病としてのHIV感染症の恐ろしさを知ってもらい、感染予防に努めなければならないと思います。また、HIV感染者・患者が発生した場合、速やかに相談にのり治療していく体制を築かなくてはなりません。そのために今回、郡山市内の四つのHIV拠点病院、奥羽大学歯学部附属病院と保健所の協力を得て、この小冊子を作成しました。少しでもお役に立てば幸いです。



郡山市提出用 届出用紙
コピーしてお使いください。



別記様式4-3

保健所コード 西 暦 I D

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

後天性免疫不全症候群発生届
(HIV感染症を含む)

郡 山 市 長

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日(平成 年 月 日)

医 師 の 氏 名 _____ 印
(自署または記名押印のこと)

所属する病院・診療所等施設名 _____

上記施設の住所・電話番号* _____ (電話 _____)

(*所属する施設がない場合は医師の自宅の住所・電話番号を記載すること。)

1 性 別	男 ・ 女	5 診 断 時 の 症 状 1) 有 () 2) 無 () (無症候性キャリアの場合は、当欄の記載は不要)
2 診断時の年齢	歳	
3 病名	1) 無症候性キャリア 2) AIDS 3) その他 ()	6 発 病 年 月 日 平成 年 月 日 (AIDSの指標疾患(4-2)の発病日) 7 初 診 年 月 日 平成 年 月 日 8 診 断 (検案※) 年 月 日 平成 年 月 日 (AIDSの場合は指標疾患(4-2)の診断日) 9 感染したと推定される年月日 昭和・平成 年 月 日 10 死 亡 年 月 日 平成 年 月 日
4-1 診断方法	・抗HIV抗体スクリーニング検査 1) ELISA法 2) PA法 3) IC法 4) その他 () ・確認検査 1) Western Blot法 2) IFA法 3) その他 () ・病原検査 1) HIV抗原検査 2) ウィルス分離 3) PCR法 4) その他 () ・18か月未満児の免疫学的所見 () (該当する全てに○)	

4-2 AIDSと診断した指標疾患(該当する全てに○)	1) カンジダ症 (食道、気管、気管支、肺) 2) クリプトコッカス症 (肺以外) 3) コクシジオイデス症 (①全身に播種したもの ②肺、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの) 4) ヒストプラズマ症 (①全身に播種したもの ②肺、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの) 5) カリニ肺炎 6) トキソプラズマ脳症 (生後1か月以後) 7) クリプトスポリジウム症 (1か月以上続く下痢を伴ったもの) 8) インスポラ症 (1か月以上続く下痢を伴ったもの) 9) 化膿性細菌感染症 (13歳未満で、ヘモフィルス、連鎖球菌等の化膿性細菌により①敗血症 ②肺炎 ③髄膜炎 ④骨関節炎 ⑤中耳・皮膚粘膜以外の部位や深在臓器の腫瘍のいずれかが、2年以内に、二つ以上多発あるいは繰り返し起こったもの) 10) サルモネラ菌血症 (再発を繰り返すもので、チフス菌によるものを除く) 11) 活動性結核 (肺結核又は肺外結核) 12) 非定型抗酸菌症 (①全身に播種したもの ②肺、皮膚、頸部、肺門リンパ節以外の部位に起こったもの) 13) サイトメガロウイルス感染症 (生後1か月以後で、肝、脾、リンパ節以外) 14) 単純ヘルペスウイルス感染症 (①1か月以上持続する粘膜、皮膚の潰瘍を呈するもの ②生後1か月以後で気管支炎、肺炎、食道炎を併発するもの) 15) 進行性多発性白質脳症 16) カポジ肉腫 17) 原発性脳リンパ腫 18) 非ホジキンリンパ腫 (LSG分類により ①大細胞型、免疫芽球型 ②Burkitt型) 19) 浸潤性子宮頸癌 20) 反復性肺炎 21) リンパ性間質性肺炎/肺リンパ過形成:LIP/PLH complex (13歳未満) 22) HIV脳症 (痴呆又は亜急性脳炎) 23) HIV消耗性症候群 (全身衰弱又はスリム病)
-----------------------------	---

11・12 推定される感染地域・感染原因・感染経路	
・細菌数年間の主な居住地 1) 日本国内 2) その他 () 3) 不明 ・推定される感染地域 1) 日本国内 2) その他 () 3) 不明 ・国籍 1) 日本 2) その他 () 3) 不明	・推定される感染経路 1) 性行為感染 ア 異性間性的接触 イ 同性間性的接触 2) 静注薬物使用 3) 母子感染 4) 輸血 5) その他 () 6) 不明

(1.3.4・1・2.5.11・12 欄は該当する番号等を○で囲み、2.6.7.8.9.10 欄は年齢・年月日を記入すること。※欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。)

この届出は診断から7日以内に行ってください