

<MD I スペーサー有>

【質問 1】 キュバールエアゾールのプラセボと実薬の吸った感じに違いはあるか？

【回答 1】 ほぼ同じです。実薬の方が噴霧したガスが白っぽく見えることがあります。

【質問 2】 キュバールエアゾールのガスの臭いは？

【回答 2】 無水エタノールによるものです。またスペーサーを用いることにより臭いは軽減されます。

【質問 3】 ボンベを振る必要はあるか？

【回答 3】 製剤によって違いますが、「これは振る」「これは振らない」とすると、複数のMD Iを使用する際に患者さんが混乱する恐れがありますので基本的に全て振って下さい。

※参考

振らない；アトロベントエロゾル、オルベスコインヘラー、キュバールエアゾールなど

振る；アイロミールエアゾル、アドエアエア、インターエアロゾルA、サルタノールインヘラー、フルタイドエア、メプチンエアなど

【質問 4】 吸入が胃に入っても大丈夫か？

【回答 4】 薬によって比率は異なりますが、10～40%が肺に吸入されます。そして残りは器具や口腔内に付着するか消化管に入ります。消化管へ入った薬は、消化管で吸収されて肝臓に行き、肝初回通過効果により 80～99%が不活化されます。

薬剤の種類 (商品名)	肺内到達率	肝初回通過効果により 不活化される割合
アズマネックスツイストヘラー	40%	99%
アドエアエアゾール	30%	99%
アドエアディスクス	約 15～17%	99%
オルベスコインヘラー	52%	？
キュバールエアゾール	51%	約 80%
シムビコートタービュヘイラー	40%	約 90%
パルミコートタービュヘイラー	38%	約 90%
フルタイドエアゾール	29%	99%
フルタイドディスクス	約 15～17%	99%
フルタイドロタディスク	約 15～17%	99%

【質問 5】 うがいで嗄声が予防できるか？

【回答 5】 うがいをしても嗄声は予防できません。嗄声はステロイドが喉頭筋へ付着することによるステロイド筋症が原因で引き起こされますが、まれに喉頭のカンジダ症によっても起こることがあります。吸入ステロイド薬による嗄声はそのまま続けていても重大な障害を起こすわけではありません。また、中止すると速やかに改善しますが、中止すると喘息のコントロールが不良になりますので、多くは薬の変更や減量などで対処します。

【質問 6】 エアロチャンバー・プラスの色と使用年齢の関係は？

【回答 6】 パンフレットに記載されている年齢を目安として下さい。



【質問 7】 ゆっくり吸うとはどのような感じか？

【回答 7】 深呼吸のような感じです。

【質問 8】 なぜ強く吸いすぎるとダメなのか？

【回答 8】 強く吸ってしまうと、気管支まで薬が届かない可能性があります。

【質問 9】 エアロチャンバー・プラスから音が出る理由は？

【回答 9】 早く吸い過ぎると気管支まで薬が届かないため音が鳴ります。また音が鳴るのは大人用のみです。

【質問 10】 1 吸入で吸いきれない場合は何度も吸い込んで良いか？

【回答 10】 子どもの場合吸いきれない場合がありますので 2~3 回繰り返して下さい。

【質問 11】 エアロチャンバー・プラス内に薬剤が残っているかどうかわかるか？

【回答 11】 分かりません。

【質問 12】 エアロチャンバー・プラスからは薬剤が漏れずに吸入できているのか？

【回答 12】 マスクの場合、顔に密着するように使用すれば薬剤は漏れにくくなります。

【質問 13】 エアロチャンバー・プラス内に薬剤を噴霧しどのくらいまでに吸入すれば良いか？

【回答 13】 約 1 分以内です。噴霧した薬が霧の状態を保たれているのを目安として下さい。

【質問 14】 エアロチャンバー・プラス内に息を吐いても大丈夫か？

【回答 14】 問題ありません。

【質問 15】 エアロチャンバー・プラス（マスク）、鼻から吸入するとダメなのか？

【回答 15】 できません。鼻から吸入する構造になっておりません。

【質問 16】 エアロチャンバー・プラス（マスク）、吸入後に息を吐くのは鼻からでも良いか？

【回答 16】 問題ありません。

【質問 17】 エアロチャンバー・プラスの洗浄の方法は？

【回答 17】

- ・ 1 週間に 1 回程度定期的に洗浄すること
- ・ 内部にブラシ等の器具を挿入し洗浄しないこと

<洗浄手順>

1. MD I 接続部を外す（それ以上は分解しないこと）。
2. 中性洗剤を加えたぬるま湯に、MD I 接続部と本体を浸けてゆっくりかき混ぜる。その後 15 分程浸けておく。
3. 初回使用前の洗浄の際は、静電気を防止するためにチャンバー内は水ですすがないこと。接触性皮膚炎を起こす恐れがある場合は、マウスピース又はマスクの部分だけを水ですすぐ。2 回目以降の洗浄の際は、水ですすいでも問題はない。
4. 余分な水を振り払い、垂直に置き乾かす。この時決してタオルで水分を拭き取らないこと。
5. 各部が完全に乾いたことを確認してから組み立てる。MD I 接続部の中心点をフローインジゲータの中心線に合わせ、チャンバーにしっかりと固定する。マウスピースタイプの場合、製品を使用しない時はマウスピースを保護するためにマウスピースキャップを取り付けておく。

【質問 18】 エアロチャンバー・プラスのマウスピースのみの交換は可能か？

【回答 18】 できません。

【質問 19】 エアロチャンバー・プラスをメーカーで購入し無料配布できないか？

【回答 19】 できません。

【質問 20】 エアロチャンバー・プラスの購入方法は？

【質問 20】 下関市市内の病院・薬局は医薬品卸 6 社から購入できます。

<タービュヘイラー>

【質問 1】 使用後はマウスピースを拭いた方が良いのか？

【回答 1】マウスピースの外側を週に 1~2 回乾燥した布で拭いて下さい(水洗いはしないで下さい)。

【質問 2】 何回もクル、カチッと回してしまった場合は使用しない方が良いのか？

【回答 2】 1 回の吸入量に変化することはありませんので問題ありません。複数回の吸入が必要な場合は、「クルカチ吸う」を必要回数分繰り返す必要があります。

尚、吸入せずにクルカチ操作を行った場合、カウンターは進んでしまうので注意して下さい。

【質問3】1回2吸入の場合、一度にクルカチ2回してまとめて1回吸入しても良いか？

【回答3】質問2同様ダメです。

【質問4】体をのけぞって吸入した方が上手く吸えますか？

【回答4】のけぞる必要はありません。

【質問5】廃棄方法は？

【回答5】金属のバネが入っているため、下関市の場合は「燃やせないごみ」です。



【質問6】パルミコートもシムビコートのようにカウンターの数字がつかないのか？

【回答6】現時点で改良の予定はありません。

<パルミコートタービュヘイラー>

残量 20 回

残量 0 回



<シムビコートタービュヘイラー>

残量 20 回

残量 0 回



【質問7】実薬もテスター同様の音が鳴るのか？

【回答7】実薬はテスターのような音は鳴りません。

【質問 8】 同じ製造メーカーなのにパルミコートはクルックから始まり、シムビコートはカチッから始まる。異なっているのは何故か？同じにならないのか？

【回答 8】 現時点で改良の予定はありません。

シムビコートのタービュヘイラーは、マウスピースの形状・カウンターなどに改良を加えており、組み立て工程上パルミコートのタービュヘイラーと異なり、「カチッ」から始まる仕様になっています。そのためシムビコートタービュヘイラーの方が、パルミコートタービュヘイラーより空回しの回数が多くなります。またパルミコートタービュヘイラーは現時点で改良の予定はありません。

【質問 9】 水に落ちた場合は？

【回答 9】 吸入器内部に水分が入ってしまいますので使用しないで下さい。

吸入導管等に水分が付着していると、一定の薬剤量が放出されません。

【質問 10】 ちゃんと吸入できているように思えても、グリップに粉が付着していることがある。これは、ちゃんと吸えていないのか？

【回答 10】 クルカチの操作が正しく行われていれば、きちんと吸入できています。きちんと吸入できているかどうかを確認する方法としては、色の濃いハンカチをかぶせて吸入し、白い粉が付いているかどうかでご確認下さい。その際、薬剤は体内に入りませんのでご注意下さい。



【質問 11】 なぜ、デバイスを横にしたらダメなのか？

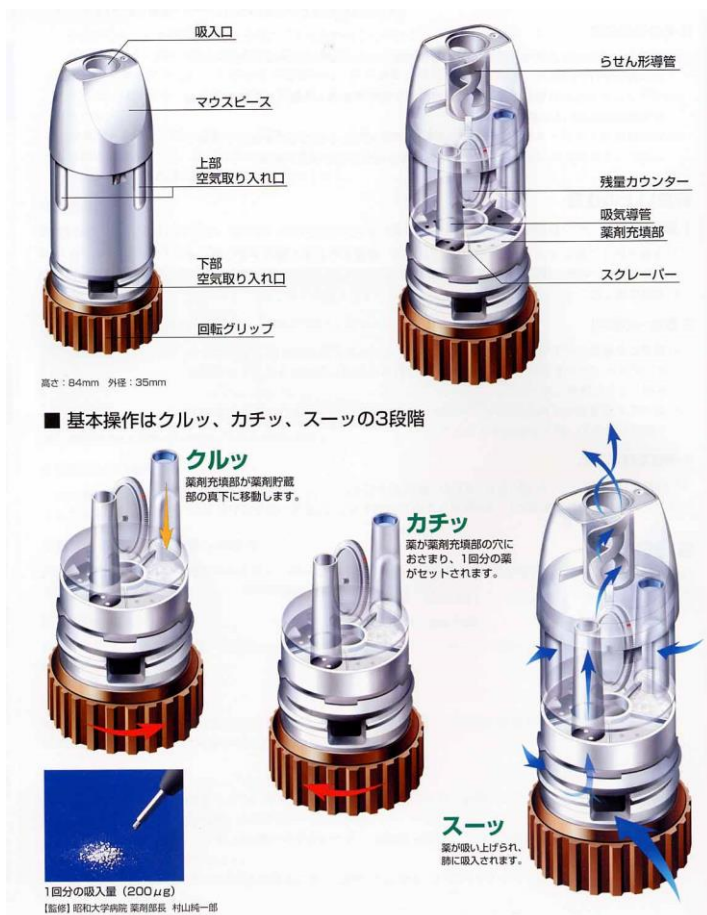
【回答 11】 「クル・カチ」の操作を行うことで、薬剤貯留部にある薬剤が分量ユニットに充填されます。薬剤貯留部は分量ユニットより上部にあるため、構造上、薬剤を分量ユニットに充填するには立てて行う必要があります。

【質問 12】 なぜ、グリップを持たないといけないのか？

【回答 12】 タービュヘイラーには上下に気流口があり、それを塞がないためです。穴を塞いでしまった場合には空気が入らないため、薬剤が押し上げられず、十分な薬剤が吸気口に到達しないことが予想されます。

【質問 13】 吸入する前に、軽く息を吐くが、なぜデバイスに吹きかけたらダメなのか？

【回答 13】 充填された薬剤が吹き飛んでしまう可能性があるためです。吹きかけてしまったとしても再度クルカチすれば、次回以降通常通り使えます。



【質問 14】 パルミコートとシムビコートは同じと思うが、パルミコートの方が吸い難いと患者さんが訴えることがある。何故か？

【回答 14】 シムビコートはくわえやすくするために、マウスピースの形状がパルミコートより細く改良されています。

患者さんの好みもあり一概に言えませんが、タービュランスの構造は一緒なので吸い難いことにはならないと思います。

<ディスカス>

【質問 1】 1回で吸えているのか？

【回答 1】 ディスカストレーナーで音が鳴れば吸えています。念のため2~3回吸って下さい。

【質問 2】 吸えなくて残った薬剤はどうなるのか？

【回答 2】 ディバイス内に残ります。

【質問 3】 吸わずにレバーを引いた場合は、2回分吸うことになるのか？

【回答 3】 吸わなかった薬剤はレバーを引くことで次に送られますのでディバイス内に残ります。次のブリスター分が充填されますので、2回分吸入することはありません。

【質問4】吸った感じはするの？

【回答4】感覚はほとんどありませんが、乳糖の甘い味がします。

【質問5】レバーを引いてから吸入口を下に向けると薬剤が落ちるの？

【回答5】傾けた程度ではあまり落ちませんが、下に向けたり、振ったりすると落ちます。

【質問6】吸入する呼気の角度は？裏に持っても吸入は可能か？

【回答6】吸入口を下に向けると薬剤が落ちますので、水平に持って吸入して下さい。裏（ドーズカウンターが下）でも操作ができれば吸入はできます。

【質問7】息こらえは何秒か？

【回答7】子どもの場合、できれば5秒をお願いします。

<ディスクヘラー>

【質問1】ヘラーを使用する場所は？

【回答1】ディスク内（特に窪みの部分）や吸入口の掃除用ですが、汚れが気になる様でしたらディスクヘラーを交換して下さい。

【質問2】水洗いは可能か？

【回答2】可能ですが十分に乾燥させて下さい。ディスクヘラーを2個所持し、洗って乾燥するまでの間もう1個を使用して下さい。

【質問3】廃棄方法は？

【回答3】下関市の場合は「燃やせるごみ」です。



【質問4】粉が残っていても大丈夫か？

【回答4】乳糖の甘味を感じることができれば問題ありません。念のため2~3回繰り返し吸入して下さい。

【質問5】甘味だけで吸入できているか？

【回答5】フルチカゾン（フルチカゾン）は乳糖より小さい粒子で構成されているため、乳糖の甘味を感じることができれば吸入はできています。

【質問 6】 レバーを垂直に立てる理由は？

【回答 6】 垂直に立てて穴を開けないと十分な量の薬剤がトレー内に落ちません。

【質問 7】 表示窓（表示番号）は？

【回答 7】 残り回数の確認になりますが、目視できるのであまり気にしなくて構いません。

<吸入液>

【質問 1】 睡眠時の吸入は可能か？

【回答 1】 睡眠時の吸入は覚醒時の吸入に比べて吸入効率が劣る可能性があると共に、吸入後のうがい・水分摂取等が実施できないことから推奨はできません。しかしながら吸入を嫌がって泣いてしまうと吸入効率が著しく低下するため、乳幼児の場合はやむを得ず入眠後の安静時呼吸で吸入させる場合もあります。

【質問 2】 ネブライザーを嫌がる患児での吸入実施上の工夫は？

【回答 2】

- ・ 絵本の読み聞かせやテレビの視聴
- ・ 吸入器の飾りつけ
- ・ 休憩を入れる

など、無理せず患児の意識をそらせながら継続して下さい。

【質問 3】 パルミコート吸入液は他剤（DSCG や SABA 等）と混合投与は可能か？

【回答 3】 併用が予想される薬剤のいずれとも噴霧効率に影響を及ぼすと考えられるような配合変化は示しませんが、臨床的に配合使用時の有効性・安全性についての確認はされていません。