

薬の豆知識



ワーファリンについて（1）

<ワーファリンの作用>

血液が固まる機序には、血液中のいくつかの血液凝固因子と血小板が関与しています。血液凝固因子はⅠ～ⅩⅢ（国際的にローマ数字で表現する事になっている）まであり、Ⅵは欠番のため12種類あります。このうちどれか1つでも欠乏すれば、血液は固まりにくくなります。

ワーファリンは血液凝固因子に直接作用せず、肝臓でビタミンK存在下で生成される血液凝固因子の第Ⅱ・Ⅶ・Ⅸ・Ⅹ因子の生成を阻害する事により血液を固まりにくくし、血管がつまる原因となる血栓ができるのを防ぐお薬です。（ビタミンKは血液凝固因子生成を助けます。）

<血液検査について>

ワーファリンは、診察前に血液検査を行って、患者さん毎に合った量を決めます。

ワーファリンの必要量は個人差によるばらつきが大きく、人それぞれ服用する量が異なります。同じ個人においても長期療法中にお薬の量が変わります。

ワーファリンの血液検査には、**トロンボテスト（TT）**・**プロトロンビン時間（PT）**・**INR**等があります。以下にそれぞれの説明をします。

☆ **トロンボテスト（TT）**

ワーファリンをコントロールするための検査法として考案されました。

この検査では、血液凝固因子の第Ⅱ（プロトロンビン）・Ⅶ・Ⅸ・Ⅹなどの減少を反映します。（ワーファリンを服用していない人の正常値は7.0～13.0%）

ワーファリンを服用している患者さんは、概ね8～15%前後にコントロールします。

☆ **プロトロンビン時間（PT）**

血液にCa²⁺と試薬を添加して、血液凝固時間を測定する検査です。

血液凝固因子第Ⅱ（プロトロンビン）・Ⅴ・Ⅶ・Ⅹ因子の凝固活性が分かります。

（ワーファリンを服用していない人の正常値は10～12秒）

ワーファリンを服用している人はPTが延長します。

☆ I N R (International Nomalized Ratio) -国際標準比

TT (トロンボテスト) やPT (プロトロンビン時間) は、試薬や測定機器の違いにより測定値のばらつきがあり、施設間での比較が難しいという欠点がありました。そこでそれを補正するための指数 (ISI) を用いて、共通のものさしで比較できるようにした表現方法が I N R です。

$$I N R = \left[\frac{\text{ワーファリン服用患者さんのPT (秒)}}{\text{標準血漿のPT (秒)}} \right]^{I S I} = \left[\text{プロトロンビン比} \right]^{I S I}$$

(ワーファリンを服用していない人の正常値は1)

ワーファリンを服用している人は、投与前値又は正常値の 1.5~2.5 倍位、概ね 2 前後にコントロールする場合があります。プロトロンビン時間 (PT) が延長すれば、I N R も大きくなります。つまり I N R の値が大きければ大きい程、血液が固まりにくくなります。

注意事項

ワーファリンを服用している患者さんのTTやI N R は一般的な値をお示ししましたが、コントロール基準は対象疾患によっても異なります。また基礎疾患や年齢によっても変わってきます。

血液検査により決められたお薬の量を、
毎日きちんと服用しましょう。
とても大事なことです。



<副作用について>

ワーファリンを服用している間に最も注意すべき副作用は、**出血**です。通常より出血しやすく、血液が止まりにくくなっています。

いつもより歯ぐきからの出血・鼻血が続く場合や、けがをしてタオルで押さえても血液がなかなか止まらない場合 (根気よくおさえても止まらない)、ぶつけてもいないのにひどい内出血 (青あざ) ができたり・広がる場合などは受診して下さい。また、急に食事がとれなくなった時等は、早めに受診して下さい。

<保管について>

ワーファリンは光や湿気に弱いので、保管時は直射日光を避け涼しいところに保管して下さい。又、子供の手の届かない場所が良いでしょう。