



歯科国試
パーフェクトマスター

歯科薬理学

柏俣正典・田島雅道 著

第2版

令和5年版

歯科医師国家試験出題基準 対応

歯科医師国家試験

合格に

この1冊!



医歯薬出版株式会社

薬物療法の種類と特徴

Check Point

- ・薬物療法(原因療法, 対症療法, 補充療法, 予防療法)を理解する.
- ・薬物療法の例をあげて説明できる.

I. 薬物療法の種類 よくでる

1) 原因療法

- ・病気の原因となるものを取り除いて治療する療法である.
- ・抗感染症薬(抗菌薬, 抗ウイルス薬, 抗真菌薬など), 抗腫瘍薬, 解毒薬による治療が該当する.

2) 対症療法

- ・病気に伴って発症する不快症状を軽減して治癒を期待する療法である.
- ・抗炎症薬, 解熱性鎮痛薬, 抗高血圧薬などの多くの薬物治療がこれに該当する.

3) 補充療法

- ・生体の恒常性維持に必要なホルモン, ビタミンおよび微量元素が欠乏して発生する病気に対して不足物質を補充する療法である.
- ・糖尿病に対するインスリン注射液, 甲状腺機能低下症(橋本病)に対する甲状腺ホルモン製剤および味覚異常に対する亜鉛製剤の投与などがこれに該当する.

用量と反応

Check Point

- ・用量-反応曲線を理解する.
- ・薬用量を表す用語について理解する.
- ・治療係数を理解する.

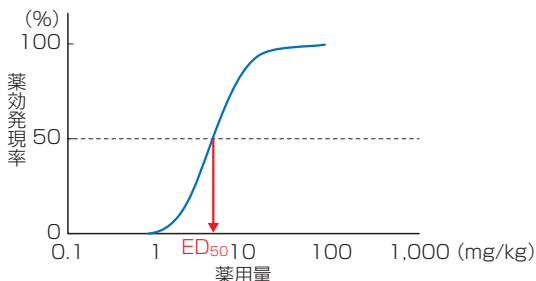
I. 用量と反応の関係 よくでる

薬物を投与したときに、用量と生体反応の間にみられる関係である。両者の関係は用量-反応曲線で示することができる。

A 用量-反応曲線

横軸に対数目盛で薬物の用量、縦軸に反応の発現率(%)をグラフにすると、薬用量の増加に伴い反応発現率はS字(シグモイド)状に増加し、やがて最大値(100%)に達する。この曲線を用量-反応曲線という。

縦軸に薬効発現率(%)をとったグラフから50%有効量(effective dose 50% : ED_{50})の値を求めることができる。



用量-反応曲線と ED_{50}

鎮痛薬

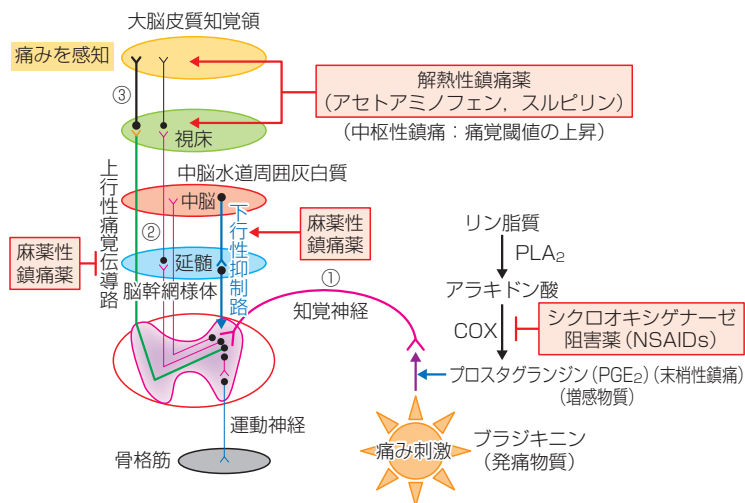
Check Point

- ・疼痛と痛覚伝導経路を理解する。
- ・麻薬性鎮痛薬と解熱性鎮痛薬の分類・作用点を理解する。
- ・臨床適用と副作用を説明できる。

I. 疼痛の感知

A 痛覚伝導経路

図の①の一次感覚(知覚)神経の自由終末の侵害受容器に疼痛刺激が発



痛覚伝導路と鎮痛薬の作用点

抗微生物薬

Check Point

- ・ 感染病原体（細菌，真菌，ウイルス，寄生虫）の特徴を理解する。
- ・ 抗微生物薬の分類・作用点・特性を理解する。
- ・ 抗菌薬のPK/PD理論から濃度依存性/時間依存性を説明できる。
- ・ 抗菌薬の副作用を説明できる。
- ・ 薬物相互作用を説明できる。

I. 病原体・感染症の特徴

	病原体の特徴	感染症の特徴
細菌	細胞壁を有し，核膜のない単細胞生物（1 μ m程度）	グラム陽性菌，グラム陰性菌，結核菌，スピロヘータ，クラミジア，マイコプラズマなどに起因する種々の感染症
真菌	細胞壁を有し，核膜のある生物（1～10 μ m）	カンジダ症  よくでる，白癬，肺アスペルギルス症
ウイルス	核膜がカプシドに包まれた粒子構造物（20～300nm）	インフルエンザ，ヘルペス，HIV感染症，ウイルス性肝炎
寄生虫	原虫（単細胞生物）と蠕虫（多細胞生物）	マラリア，アメーバ赤痢，腔トリコモナス症，回虫症，蟯虫症

止血薬，抗血栓薬

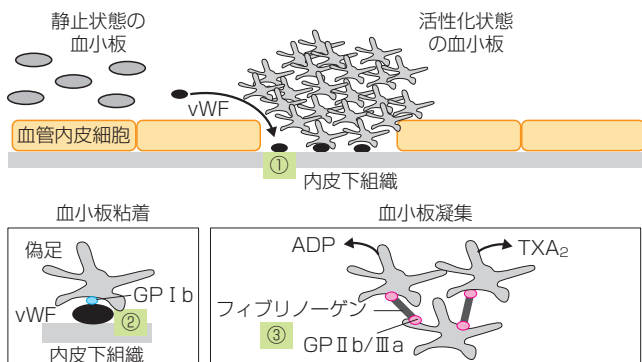
Check Point

- ・止血・血栓・線溶の機序(血小板凝集系，血液凝固系，線溶系)を理解する。
- ・止血薬(全身性，局所性)の特性を説明できる。
- ・抗血栓薬(抗血小板薬，血液凝固阻害薬，血栓溶解薬)の分類と作用点を説明できる。
- ・臨床適用と副作用を説明できる。
- ・薬物相互作用を説明できる。

I. 止血・血栓・線溶の機序

A 血小板凝集系

剝離された血管内皮細胞下の結合組織に血小板が粘着・凝集して，一次止血反応が起こる。



- ①剝離した内皮細胞下の組織にvWF(フォンビルブランド因子)が結合する。
- ②vWFに血小板の糖タンパク質GP I bが結合する(血小板粘着)。
- ③血小板のGP II b/III aがフィブリノーゲンで架橋される(血小板凝集)。