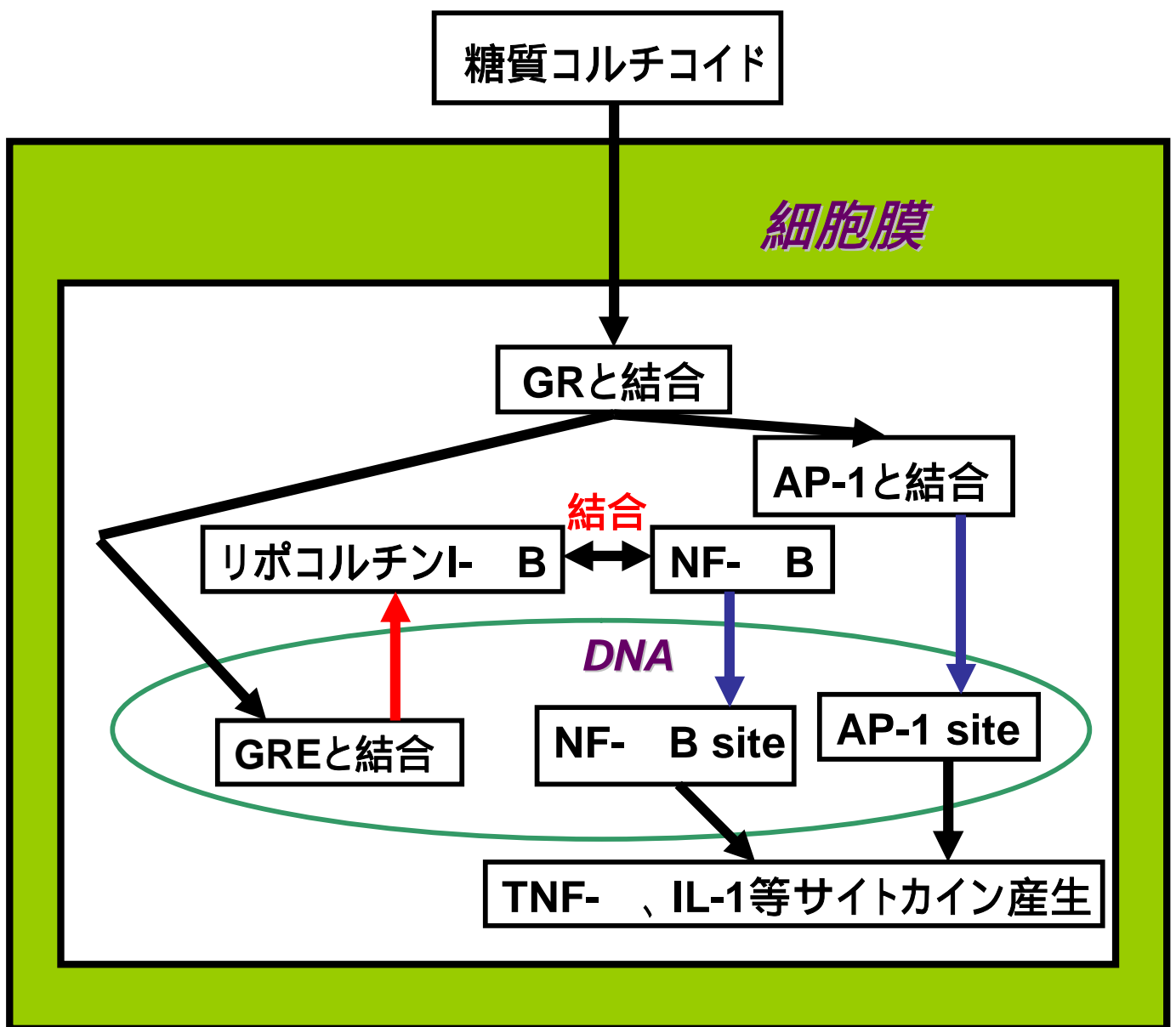


# ステロイド

合成糖質コルチコイドをステロイドと呼び、その作用は糖質コルチコイド作用によるものである

## 糖質コルチコイド作用



前項のようにステロイドは糖質コルチコイド受容体(GR)と結合する。結合により活性化された受容体が転写調節部位(GRE)を有する遺伝子に結合する。その結果、糖代謝、脂質代謝、骨代謝を調節する遺伝子の転写を誘導し、生体のホメオスタシスをいじする。

また、GREとの結合によりリポコルチン- BがNF- Bと結合し、抗炎症作用、免疫抑制作用を示す。

GRとAP-1との結合も、抗炎症作用、免疫抑制作用を示す。

## ステロイドの起こりやすい主な副作用

### 感染症

炎症反応、抗体産生の抑制等により起こる。

プレドニゾン換算で20mg/日以上および総投与量1000mgで危険度が有意に増加する

### 離脱症候群

ステロイドの急激な投与量の減少や中止によりおこる

症状は、脱力感、発熱、体重減少、食欲不振、悪心、嘔吐、関節痛、筋肉痛、頭痛、痙攣、意識障害、低血圧など

通常は一過性で数日～数週間で消失。症状が強い場合は再投与もやむをえない

### ステロイド性糖尿病

ステロイドによる糖新生促進、肝グリコーゲン含量の増加、末梢での糖利用低下が主作用である。

投与後1～3ヶ月以内の発症がおおい。

インスリンでコントロールされることが多くステロイド投与中止や減量により改善する。

## ムーンフェイス

元に戻るまでステロイド中止後100日間前後を要する。  
発生時期は比較的早い時期に現れる

## 消化性潰瘍

胃酸分泌促進作用、粘液分泌抑制、プロスタグランジン生成阻害作用による

デキサメタゾン、プレドニゾンで起こりやすくプレドニン換算での投与量で20mg/日以上で、薬剤投与7日以降に起こりやすい。

予防のためH2ブロッカー、胃粘膜保護剤等を併用する

## ステロイド性骨粗鬆症

糖質コルチコイド作用に起因する骨形成低下、骨吸収抑制作用により起こる

予防としては運動やカルシウム摂取、薬物療法としてビタミンD製剤、ビスホスホネート製剤、ビタミンK製剤の投与などがある。

参考資料:治療薬マニュアル2006 高久 史磨 矢崎 義雄 医学書院  
ステロイドの使い方 コツと落とし穴 水島 豊 川合 眞一 中山書店  
ステロイド薬 服薬指導のためのQ&A 宮本 謙一 フジメディカル出版