

※個々の用語・表現につき、イートモ検索で得られた対訳を1件のみ提示します。

## 和文原稿

### 13. 過量投与

#### 13.1 症状

テオフィリン血中濃度が高値になると、血中濃度の上昇に伴い、消化器症状(特に悪心、嘔吐)や精神神経症状(頭痛、不眠、不安、興奮、痙攣、せん妄、意識障害、昏睡等)、心・血管症状(頻脈、心室頻拍、心房細動、血圧低下等)、低カリウム血症その他の電解質異常、呼吸促進、横紋筋融解症等の中毒症状が発現しやすくなる。なお、軽微な症状から順次発現することなしに重篤な症状が発現することがある。[10.2、16.8.1 参照]

#### 13.2 処置

過量投与時の処置には、テオフィリンの除去、出現している中毒症状に対する対症療法がある。血中テオフィリンの除去として輸液による排泄促進、活性炭の経口投与、活性炭を吸着剤とした血液灌流、血液透析等がある。なお、テオフィリン血中濃度が低下しても、組織に分布したテオフィリンにより血中濃度が再度上昇することがある。

##### 13.2.1 痙攣、不整脈の発現がない場合

(1)投与を中止し、テオフィリン血中濃度をモニターする。

(2)痙攣の発現が予測されるようなら、フェノバルビタール等の投与を考慮する。ただし、フェノバルビタールは呼吸抑制作用を示すことがあるので、使用に際しては注意すること。

##### 13.2.2 痙攣の発現がある場合

(1)気道を確保する。

(2)酸素を供給する。

(3)痙攣治療のためにジアゼパム静注等を行う。痙攣がおさまらない場合には全身麻酔薬投与を考慮する。

(4)バイタルサインをモニターする。血圧の維持及び十分な水分補給を行う。

##### 13.2.3 痙攣後に昏睡が残った場合

(1)気道を確保し、酸素吸入を行う。

(2)テオフィリン血中濃度が低下するまで ICU 管理を継続し、十分な水分補給を続ける。血中濃度が下がらない場合には、活性炭による血液灌流、血液透析も考慮する。

##### 13.2.4 不整脈の発現がある場合

(1)不整脈治療としてペーシング、直流除細動、抗不整脈薬の投与等適切な処置を行う。

(2)バイタルサインをモニターする。血圧の維持及び十分な水分補給を行う。また、電解質異常がある場合はその補正を行う。

### 13. 過量投与

#### 13.1 症状

テオフィリン血中濃度が高値になると、血中濃度の上昇に伴い、**消化器症状**(特に悪心、嘔吐)や**精神神経症状**(頭痛、不眠、不安、興奮、痙攣、せん妄、意識障害、昏睡等)、**心・血管症状**(頻脈、心室頻拍、心房細動、血圧低下等)、低カリウム血症その他の**電解質異常**、呼吸促進、横紋筋融解症等の**中毒症状**が**発現しやすくなる**。なお、**軽微な**症状から順次発現することなしに重篤な症状が発現することがある。[10.2、16.8.1 参照]

Headache, gastrointestinal symptoms, and pain were the most frequently reported adverse events.

頭痛、**消化器症状**、疼痛が最も高頻度に報告された有害事象であった。

Also, pegIFN $\alpha$ /RBV therapy is associated with flu like symptoms such as pyrexia, malaise, arthralgia, anemia, rash, hematological abnormalities, psychoneurotic symptoms (depressive symptoms in particular), and others.	また、pegIFN $\alpha$ /RBV 療法には発熱等のインフルエンザ様症状、倦怠感、関節痛、貧血、発疹、血液学的異常、 <b>精神神経症状</b> (特に抑うつ症状)などが伴う。
---	--

<b>心・血管症状→心血管症状</b>	
Physicians and patients should remain alert for the development of such events, even in the absence of previous cardiovascular symptoms.	医師及び患者は、 <b>心血管症状</b> の既往がなくとも、このような事象の発現に常に注意する必要がある。

Close monitoring is necessary to prevent electrolyte abnormalities and volume depletion secondary to osmotic diuresis.	浸透圧利尿による二次的な <b>電解質異常</b> 及び体液量減少を予防するには、詳細な経過観察が必要である。
--	---

Doses of nicotine that are tolerated by adult smokers can produce severe symptoms of poisoning in small children and may prove fatal.	成人の喫煙者には耐えられるニコチン量であっても、小さな子供には重度の <b>中毒症状</b> が起こり、命取りになることもある。
---	--

<b>発現しやすくなる→発現しやすい</b>	
The most likely manifestation of overdosage would be hypotension or hyperkalemia.	過量投与で最も <b>発現しやすい</b> のは低血圧又は高カリウム血症である。

As expected, when combined with illumination, single applications of Drug A cream caused slight to severe erythema.	予想通り、薬剤 A クリームの単回投与は、光照射と併用したとき、 <b>軽微ないし</b> 重度の紅斑を引き起こした。
---	---

### 13.2 処置

過量投与時の処置には、テオフィリンの除去、出現している中毒症状に対する**対症療法**がある。血中テオフィリンの除去として**輸液**による排泄促進、**活性炭**の経口投与、活性炭を**吸着剤**とした**血液灌流**、血液透析等がある。なお、テオフィリン血中濃度が低下しても、組織に分布したテオフィリンにより血中濃度が再度上昇することがある。

High doses of Drug A may lead to anticholinergic signs and symptoms for which symptomatic treatment may be indicated.	薬剤 A の大量投与は抗コリン性の徴候及び症状につながり、 <b>対症療法</b> が必要になることがある。
---	--

Dyspnea, tachypnea, sweating, confusion, and metabolic acidosis were observed on Day 10, and the patient was treated with intravenous fluid and oxygen.	呼吸困難、頻呼吸、発汗、錯乱、代謝性アシドーシスが 10 日目に認められ、当患者には <b>輸液</b> 及び酸素投与が行われた。
---	---

Forced emesis, oral activated charcoal, or gastric lavage may be of value within the first few hours after oral intake.	服用後数時間以内には強制嘔吐、 <b>活性炭</b> の経口投与、胃洗浄が有効と考えられる。
---	--

With monitoring of respiration, pulse, and blood pressure, appropriate measures should be taken such as emesis, gastric lavage, administration of adsorbents or laxatives, intravenous fluid infusion, and maintenance of airway.	呼吸、脈拍、血圧を経過観察しながら、催吐、胃洗浄、 <b>吸着剤</b> 又は下剤の投与、輸液、気道の確保のような適切な対策を講じる《処置を行う》。
---	--

Forced diuresis, alkalization of urine, hemodialysis, or hemoperfusion may not be useful due to high protein binding.	タンパク結合性が高いため、強制利尿、尿のアルカリ化、血液透析、 <b>血液灌流</b> が役立つとは考えられない。
---	---

### 13.2.1 痙攣、不整脈の発現がない場合

(1)投与を中止し、テオフィリン**血中濃度**をモニターする。

(2)**痙攣の発現**が予測されるようなら、フェノバルビタール等の**投与を考慮する**。ただし、フェノバルビタールは**呼吸抑制作用**を示すことがあるので、使用に際しては**注意すること**。

Blood levels should be monitored, and symptomatic treatment should be applied, if necessary.	<b>血中濃度</b> をモニタリングし、必要に応じて対症療法を行う。
--	-------------------------------------

### 痙攣の発現→**痙攣発作の発現**

In cases where the occurrence of convulsive seizures is highly suspected, ...	<b>痙攣発作の発現</b> が強く疑われる場合には、～。
---	-------------------------------

Prophylactic or therapeutic administration of 0.25 to 1 mg of intravenous or subcutaneous atropine should be considered in patients experiencing this condition.	この病状を示す患者には、予防又は治療のためにアトロピン0.25～1mgの静脈内投与又は皮下 <b>投与を考慮する</b> 。
--	--

The respiratory depressive potency of Drug A was lower than that of morphine.	薬剤Aの <b>呼吸抑制作用</b> はモルヒネよりも弱かった。
---	----------------------------------

As there is little experience with Drug A in patients with hepatic impairment, physicians should exercise caution when Drug A is administered to such patients.	肝機能障害の患者における薬剤Aの使用経験はほとんどないので、医師は薬剤Aをそのような患者に投与するときに <b>注意する</b> 必要である。
---	---

### 13.2.2 痙攣の発現がある場合

(1)**気道**を確保する。

(2)**酸素**を供給する。

(3)痙攣治療のためにジアゼパム静注等を行う。痙攣がおさまらない場合には**全身麻酔薬**投与を考慮する。

(4)**バイタルサイン**をモニターする。血圧の維持及び十分な**水分補給**を行う。

In such a case, appropriate measures, such as maintenance of the airway and ventilation, should be taken.	そのような場合、 <b>気道</b> の確保や人工呼吸のような適切な対策を講じる。
---	---

酸素を供給→ <b>酸素供給</b>	
The patient's airway should be established and maintained with adequate oxygenation and ventilation.	当患者の気道を確保し、十分な <b>酸素供給</b> と人工呼吸による維持療法を行う。

The FDA is warning that repeated or lengthy use of general anesthetic and sedation drugs in pregnant women during their third trimester may affect the development of children's brains.	FDA は、妊娠第 3 三半期の妊婦に対する <b>全身麻酔薬</b> 及び鎮静薬の反復投与又は長期投与により、子供の脳の発達に影響する可能性があることを警告している。
--	--

Vital signs (blood pressure and heart rate) will be measured at the visits described in Table 1.	<b>バイタルサイン</b> (血圧及び心拍数)は表 1 に記述される来院時に測定する。
--	--

Patients who must undergo contrast medium-enhanced studies should be well hydrated before, during, and after the procedure.	造影剤検査を受けなければならない患者には、検査前、検査中、検査後に十分な <b>水分補給</b> を行う。
---	---

### 13.2.3 痙攣後に昏睡が残った場合

(1)気道を確保し、**酸素吸入**を行う。

(2)テオフィリン血中濃度が低下するまで **ICU** 管理を継続し、十分な水分補給を続ける。血中濃度が下がらない場合には、活性炭による血液灌流、血液透析も考慮する。

The patient's hypoxia worsened and he was placed on oxygen and later intubated.	当患者の低酸素症が悪化し、 <b>酸素吸入</b> となり、後に挿管された。
---	--

Misdiagnosis <<false diagnosis>> is reasonably common with misdiagnosis rates ranging from 1.4% in cancer biopsies to a high 20-40% rate in emergency or ICU care.	誤診はめずらしいことではなく、誤診率は癌の生検で 1.4%であるが、救急時あるいは <b>ICU</b> 診療では 20~40%と高率になる。
--	---

### 13.2.4 不整脈の発現がある場合

(1)不整脈治療として**ペーシング**、直流**除細動**、**抗不整脈薬**の投与等適切な処置を行う。

(2)**バイタルサイン**をモニターする。血圧の維持及び十分な水分補給を行う。また、電解質異常がある場合はその**補正**を行う。

Performance of transcutaneous pacing may also be considered.	経皮的 <b>ペーシング</b> の実施も検討対象になるかもしれない。
--	-------------------------------------

Cardioversion can be performed in patients without thrombi with limited risk of stroke while anticoagulated with heparin.	血栓がなく脳卒中のリスクが限定的な患者には、ヘパリンによる抗凝固処置の間に電氣的 <b>除細動</b> を行うことができる。
---	--

The results of clinical studies in postmyocardial infarction patients using type I antiarrhythmic drugs were	心筋梗塞後患者を対象としたI型 <b>抗不整脈薬</b> の臨床試験の結果は失望させるものであった《期待はずれ
--	---

disappointing.	であった》。
----------------	--------

補正を行う→ <b>是正する</b>	
Defibrillation is performed to correct life-threatening arrhythmias of the heart including ventricular fibrillation and cardiac arrest.	除細動は、心室細動や心停止など、生命を脅かす心臓の不整脈を <b>是正する</b> ために行われる。