

Sicilian Gambit分類+Vaughan Williams分類複合表

薬剤		分類	イオンチャンネル			受容体						ポンプ	臨床効果			心電図(ECG)所見			代謝	APD QT ERP	
商品名	一般名		Na			Ca	K	I(f)	α	β	M2	A1	Na-K ATPase	左室機能	洞調律	心外性	PR	QRS			JT ST
			Fast	Med	Slow																
キニジン	キニジン	Ia		Ⓐ			●		○		○			→	↑	●	↑↓	↑	↑	肝	延長
アミサリン	プロカインアミド	Ia		Ⓐ			●						↓	→	●	↑	↑	↑	肝腎		
リスモダン	ジソピラミド	Ia			Ⓐ		●			○			↓	→	●	↑↓	↑	↑	肝腎		
シベノール	シベンゾリン	Ia			Ⓐ	○	●			○			↓	→	○	↑	↑	→	腎		
ピメロール	ピルメノール	Ia			Ⓐ		●			○			↓	↑	○	↑	↑	↑→	肝腎		
キシロカイン	リドカイン	Ib	○										→	→	●			↓	肝	短縮	
メキシチール	メキシレチン	Ib	○										→	→	●			↓	肝		
アスペノン	アプリンジン	Ib		Ⓘ		○	○	○					→	→	●	↑	↑	→	肝		
プロノン	プロパフェノン	Ic		Ⓐ					●				↓	↓	○	↑	↑		肝	不変	
タンボコール	フレカイニド	Ic			Ⓐ		○						↓	→	○	↑	↑		肝腎		
サンリズム	ピルジカイニド	Ic			Ⓐ								↓	→	○	↑	↑		腎		
ベプリコール	ベプリジル	IV				●	●						→	↓	○			↑	肝	不変	
ワソラン	ベラパミル	IV				●		●					↓	↓	○	↑			肝		
ヘルベッサ	ジルチアゼム	IV				●							↓	↓	○	↑			肝腎		
ソタコール	ソタロール	III					●		●				↓	↓	○	↑		↑	腎	延長	
アンカロン	アミオダロン	III				○	●	●	●				→	↓	●	↑		↑	肝		
シンビット	ニフェカラン	III					●						→	→	○			↑	肝		
ナディック	ナドロール	II							●				↓	↓	○	↑			肝腎	不変	
インデラル	プロプラノロール	II							●				↓	↓	○	↑			肝腎		
アトロピン	アトロピン	その他								●			→	↑	●	↓			腎	不変	
アデホス	ATP	その他									■		?	↓	○	↑			腎		
ジゴキシ	ジゴキシ	その他									■	●	↑	↓	●	↑		↓	腎		

遮断作用の相対的強さ: ○低 ●中等 ●高 補足) Naチャンネル遮断作用の強さ: Fast<Med<Slow. 強いと心収縮力抑制(陰性変力)効果高い。Iaは全てK遮断作用有=QT、不応期延長

- Ⓐ = 活性化チャンネルブロッカー
- Ⓘ = 不活性化チャンネルブロッカー
- = 作動薬

APD: 心室の活動電位持続時間
ERP: 心室の有効不応期

I(f): 洞房結節のペースメーカー電流
β: β遮断薬。主に結節細胞へ作用し自動能、房室伝導時間を抑制
M2: ムスカリン受容体。抗コリン作用があると自動能、房室伝導時間↑で徐脈性不整脈へ
A1: アデノシン受容体。抗コリン薬の逆で、β遮断薬の作用と同じ。PSVTへ
左室機能: 心筋収縮力が増すなら↑、低下するなら↓
洞調律: ペースメーカー(心拍)が上がるなら↑、下がるなら↓。Ca、β、M2、A1、ジゴが関与
心外性: 心臓以外の副作用(肺など)があるかないか
PR: 心房のAPDや房室結節伝導時間が増すと↑。QRS: 高さではなく幅。心室の興奮時間が長くなる=立ち上がりが緩やかなら↑
JT: ST間隔とほぼ同じ。Kチャンネル遮断等、再分極時間延長で↑