

## 薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2010年11月）

### 【医薬品一般】

Q：にきび（尋常性痤瘡）の治療で抗菌薬を内服するのはどんな場合か？（薬局）

A：皮脂が毛包内に貯留した面皰（非炎症性皮疹）が、*P. acnes*菌の増殖により丘疹や膿疱の中等症以上の炎症性皮疹に進行した場合、抗菌薬の内服が推奨される。日本でにきび（化膿性炎症を伴うもの）に適応を有する抗菌薬はロキシスロマイシン、ファロペナム、セフロキシム アキセチル、レボフロキサシン、トスフロキサシン、スパルフロキサシンの6剤である。なお、尋常性痤瘡治療ガイドライン（日本皮膚科学会）では、エビデンスレベルによる推奨度はテトラサイクリン系のミノサイクリン、ドキシサイクリンやマクロライド系のロキシスロマイシンが高い（推奨度は効果が高いことを意味するのではなく、効果を示す信頼できるエビデンスを有することを意味する）。

Q：足首と上腕の血圧を測定して動脈硬化を調べる検査とは、どんな検査か？（薬局）

A：足関節上腕血圧比（ABI：Ankle Brachial Pressure Index）は腕の血圧と足首の血圧の比を測定し、閉塞性動脈硬化症の鑑別診断・重症度判定に用いられる。通常、仰臥した状態で四肢の血圧を測定すると、足首の方がやや高い値になるが、動脈に狭窄部や閉塞部があるとその部分の血圧は低下する。狭窄や閉塞は下肢の大動脈に発生しやすく、下肢と上腕の血圧の比をとれば、狭窄や閉塞の程度を表すことができる。

$$ABI = \text{足首の最高血圧} \div \text{上腕の最高血圧}$$

※上腕血圧は、左右差が10mmHg 以上の場合は高い方、10mmHg 未満の場合は左右の平均値を採用

表 ABI 基準値

$1.30 \leq ABI$	足首の血圧が高め
$1.00 \leq ABI \leq 1.29$	正常範囲
$0.91 \leq ABI \leq 0.99$	正常範囲だが境界領域
$0.41 \leq ABI \leq 0.90$	軽～中等度の閉塞または狭窄の可能性
$ABI \leq 0.40$	重度の閉塞または狭窄の可能性

（ACC/AHA米国心臓病学会 2005年診断基準に準拠）

Q：高血圧症ではないが、食塩の摂取量は少ない方が良いのか？（一般）

A：食塩摂取との関連が示唆されている疾患は高血圧症の他、胃がんや脳卒中である。「日本人の食事摂取基準（2010年版）」では、成人で今後5年間に達成したいナトリウム（食塩摂取量）の目標量として、男性は9.0g/日未満、女性は7.5g/日未満と算定している。また「高血圧治療ガイドライン2009」では、6.0g/日未満を推奨している。

## 【安全性情報等】

Q：イレッサ™を服用している人にH<sub>2</sub>ブロッカーが処方されたが、相互作用は？（薬局）

A：イレッサ™（ゲフィチニブ）の溶出試験によると、pH5.0以下では15分以内に85%以上の溶出がみられたが、pHの増加とともに溶出率が次第に低下し、溶解度はpHに依存することが示唆されている。したがってH<sub>2</sub>ブロッカーやPPI等の著しい低胃酸状態を持続させるおそれがある制酸薬等との併用により吸収が低下し、その結果、血中濃度が低下して作用が減弱する可能性がある。健康成人を対象とした試験で、制酸薬を用いて約6～7時間にわたり胃内pHを5.0以上で維持したところ、イレッサ™のAUCが約50%減少した報告がある。

Q：心筋梗塞の予防に抗血小板薬のアスピリンを服用している患者に、鎮痛薬を投与したいが何が良いか？（医師）

A：アスピリンは血小板におけるシクロオキシゲナーゼ1（COX-1）を阻害して、不可逆的な抗血小板作用を示す。イブプロフェンやインドメタシンとの併用はCOX-1の競合阻害作用によりアスピリンの効果が低下する。選択的COX-2阻害薬、アセトアミノフェン、ジクロフェナクナトリウムはアスピリンに影響を及ぼさないことが報告されている。

Q：人工甘味料のアスパルテームが胎児に毒性があるとネットで見たが本当か？（その他）

A：アスパルテームは体内でフェニルアラニンとアスパラギン酸に分解される。フェニルアラニンは、胎盤の能動輸送により胎児内で濃縮され、毒性濃度になれば精神遅滞を引き起こすことがあるが、通常の摂取量であれば毒性濃度になることはなく、胎児への危険性が高まることはない。ただし、フェニルアラニンの代謝が阻害されるフェニルケトン尿症の妊婦は避ける。

Q：糖尿病で低血糖が起こった時のためにブドウ糖を常備していたが、紛失した。市販のヨーグルトについているフロストシュガーでも良いか？（一般）

A：フロストシュガーは粉砂糖（ショ糖）を顆粒状にしたもので、多孔質になっているために溶け易くなっており、市販のヨーグルトに添付しているものがある。ショ糖はブドウ糖と果糖が結合した二糖類で、単糖類に分解されて吸収されるので、ブドウ糖より吸収は遅いが、糖尿病治療薬でαグルコシダーゼ阻害薬（少糖類を単糖類に分解する酵素アミラーゼを阻害する薬）を服用しているのでなければ、フロストシュガーで良い。

Q：メリロートで肝障害を起こすことはあるか？（その他）

A：セイヨウエビラハギの別名をメリロート、スイートクローバーといい、北米地方等に生

息するマメ科の二年生草本で、1 m程に生長する。俗に「打ち身によい」などと言われており、ヒトでの慢性的な静脈機能不全については有効性が示唆されているが、その他は十分な情報はない。メリロートの含有成分クマリンが原因と疑われる肝障害を起こした報告がある。肝臓疾患を持つ人は症状を悪化させる恐れがあるので使用を避ける。

## 【行政・保険・その他】

Q：B型肝炎の母子感染予防の注射は保険給付の対象となるか？（薬局）

A：HBs抗原検査陽性妊婦から生まれた乳児に対するHBs人免疫グロブリン注射、沈降B型肝炎ワクチン注射およびHBs抗原抗体検査は健康保険の給付の対象となる（平成7年3月31日保険発第53号）。

Q：動物の骨格標本を高校生が作りたいらしいが、方法は？高校生でも入手できる試薬はあるか？（薬局）

A：骨格標本は、通常は土に埋めたり、ウジに肉を食べさせたりして作るが、時間がかかるので、1%炭酸ナトリウムまたは炭酸水素ナトリウム液を用い、沸騰しないように40℃ぐらいで煮る。皮をはいで、内臓と筋肉をなるべく取り除いたものを煮て、歯ブラシなどで筋肉がはがれたら、水洗して乾燥させる。

Q：便器の黄ばみ取りに塩酸を使いたいらしいが、効果的な使用方法は？（薬局）

A：便器の黄ばみはブラシでこすただけでは落ちにくい。ティッシュペーパーを貼りつけ、その上からトイレ専用酸性洗剤（塩酸）をかけて数分放置した後に再びこする。それでも落ちない黄ばみは、耐水性サンドペーパーにクリームクレンザーをつけてこするとより効果的だが、サンドペーパーの目が粗いと便器の表面を傷つけるので、1000番以上の目が細かいものを使用する。また強力な酸を用いると、便器の光沢、ツヤが失われることがあるので注意する。