

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2011年3月）

【医薬品一般】

Q：リスパダール™を服用中。不眠症でマイスリー™を処方されたが、効果がないみたいで、調子が悪い。（一般）

A：マイスリー™（ゾルピデム）はリスパダール™（リスペリドン）を服用している人（統合失調症，躁うつ病）の不眠症に対しては効果は期待できない。本来の病気の治療を優先する。

Q：胃潰瘍の治療をして，内視鏡で癒痕期を観察できれば治癒したと言えるか？（薬局）

A：癒痕期（Scarring Stage）にはS1とS2がある。両者には再発率に著しい差があり，S1は再発率が高い。

癒痕期（S1）	癒痕の中心部に充血が残り，赤色を呈する赤色癒痕（red scar）は，表面は治っていても内部はまだ完治していない状態。
癒痕期（S2）	癒痕部の充血による赤味が消え，他の胃壁と同じような色を呈する白色癒痕（white scar）になって一応は治癒したと判断される。

Q：放射性セシウム（Cs）の放射能漏れによる健康被害を防止する薬剤はあるか？（薬局）

A：ラディオガルダーゼ™カプセル500mg（日本メジフィジックス）が2010年10月に承認され，販売されている。1カプセル中にヘキサシアノ鉄（Ⅱ）酸鉄（Ⅲ）水和物（鉄として154.7mg）を含有する処方せん医薬品で，薬価基準には未収載である。適応は放射性セシウムによる体内汚染の軽減で，原発事故の緊急時に，1回6カプセルを1日3回投与し，患者の状態，年齢，体重に応じて適宜増減する。セシウムは，体内での挙動がカリウムと類似しており，体液に可溶性で，呼吸器系または消化器系を介して吸収され全身にほぼ均一に分布し，腎臓によって排泄されるが，その大部分が腸管循環により長期にわたって体内に留まる。放射性セシウム（<sup>134</sup>Cs，<sup>137</sup>Cs等）の汚染は，被曝の程度により重篤な疾患または死亡を引き起こす可能性がある。本剤は放射性セシウムの体内汚染患者において，イオン交換および結晶構造内への吸着により放射性セシウムと結合し，腸管吸収および腸管循環での再吸収を妨げることにより糞中排泄を促進させる。<sup>137</sup>Csを経口摂取した健康成人7例に本剤1gを1日3回投与した時，生物学的半減期の平均値が94日から31日に短縮した。

Q：プロパデルム™軟膏（足，おしり），パルデス™軟膏（脇，股）とエキザルベ™（外陰部）を使用している。どの順番で塗ったら良いか？（一般）

A：いずれも副腎皮質ステロイド含有製剤で，抗炎症作用の強度によるランク分類は，プロパデルム™（プロピオン酸ベクロメタゾン）はstrong，パルデス™（酪酸クロベタゾン）はmild，エキザルベ™（ヒドロコルチゾン含有配合剤）はweakである。足に比べ脇や外陰部は吸収が良い。ランクの違う数種類のステロイド外用剤を使用する場合，弱い方から先に使いその後強い方を使うことで，吸収が良い部位への強いステロイドの付着を防ぎ，副作用を防止できる。

Q：加齢臭はなぜ生じるのか？（一般）

A：加齢に伴う中高年の体臭の成分はノネナールと言われている。皮脂中の9-ヘキサデセン酸が酸化や皮膚常在菌により分解され不飽和アルデヒドのノネナールになるが，加齢により抗酸化力が低下してノネナールが増加すると考えられている。男女とも40歳代以降で増加が認められるが，特に男性では皮脂の分泌が多く，体臭も強くなる。

## 【安全性情報】

Q：一酸化炭素中毒の症状は？後遺症はあるのか？（一般）

A：一酸化炭素（CO）は通常，炭素を含む燃料の不完全燃焼によって発生する無色・無味・無臭・無刺激性の気体で，空気よりもやや軽く（比重0.976），ヒトはほとんど感知しない。COは血液中のヘモグロビンと強力に結合し（酸素の約200～300倍），カルボキシヘモグロビン（CO-Hb）となり，血液の酸素運搬能を不活性化し，酸素を必要とする臓器（特に心臓や脳）に障害が発生する。COレベルと関連する症状は表のとおり。

空気中CO (ppm)	血液中CO-Hb (%)	主な症状
70	10	明らかな影響なし（ただし，高度運動時の息切れ，前額部のしめつけ感，皮膚血管拡張がみられることがある）
120	20	中等度運動時の息切れ，ときに拍動性頭痛
220	30	明らかな頭痛，いらいら，易刺激性，判断力障害，めまい，視力低下
350～520	40～50	頭痛，意識不鮮明，虚脱，運動時失神
800～1,220	60～70	意識消失，間欠けいれん，呼吸不全，曝露が長く続けば死亡
1,950	80	急速に死亡

Q：睡眠薬を長年服用していると認知症になると知人が言うが、大丈夫か？（一般）

A：睡眠薬（ベンゾジアゼピン系睡眠薬）により、十分に覚醒しないまま車の運転や食事等を行い、その出来事を記憶していないという中途覚醒記憶障害が起こることがあるが、脳の器質的障害で起こる認知症とは異なる。これは薬物が体内に存在して効果を発現している時間帯に限って起こった出来事や自分の行動を覚えていない記憶障害（前向き健忘）で、一時的な現象であり、薬物が代謝されて体内から排出されれば消失する。この副作用を防止するために、アルコールは控え、睡眠薬を服用したらすぐに就寝し、いったん寝た後に短時間後にまた起きて仕事等をする可能性があるときは服用しない、自己判断で勝手に増量しない等の注意を要する。

Q：腫瘍マーカーのCEAは、癌以外ではどのような時に上昇するか？（薬局）

A：CEA（Carcinoembryonic antigen：癌胎児性抗原）は内胚葉由来の消化管粘膜の癌化の際に特異的に出現するので、大腸癌等の消化器癌を中心に汎用される代表的マーカーである。高齢者や長期喫煙者では高値を示す。また、肺炎、気管支炎、結核、潰瘍性大腸炎、急性・慢性肝炎、肝硬変、慢性膵炎、糖尿病、腎不全、甲状腺機能低下症等で若干高値を示す。

## 【その他】

Q：残留塩素の測定に使っていたオルトトリジンの廃棄方法は？（薬局）

A：内容物や容器を、都道府県知事の許可を受けた専門の廃棄物処理業者に業務委託する。

Q：菊芋を食べると血糖値に影響するか？（薬局）

A：菊芋（学名：ヘリアンツス・ツベロスス *Helianthus tuberosus*）は、北米原産キク科ヒマワリ属の植物で、北米アメリカインディアンの食料源であった。アーティチョークに似ているので英名をJerusalem Artichokeというが、アーティチョークの仲間ではない。塊茎の主成分はイヌリンで、デンプンは含まない。イヌリンは難消化性多糖類で水溶性食物繊維であり、菊芋に含まれる酵素イヌラーゼによりフルクトオリゴ糖、果糖へと分解されるため、菊芋をたべても血糖値は上昇しにくい。俗に「血糖値の急激な上昇を防ぐ」、「コレステロールを下げる」などと言われているが、ヒトでの有効性については、高トリグリセリド血症に経口摂取で有効性が示唆されている。