

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介 (2011年6月)

【医薬品一般】

Q：低用量アスピリンが流産を繰り返す女性に処方されているが、目的は？（薬局）

A：習慣性流産や不育症の原因のひとつに抗リン脂質抗体症候群 (APS: Antiphospholipid Syndrome) が考えられる。APSの病態では血栓性素因があり、胎盤・臍帯血管での血栓形成が原因のひとつと指摘されている。血栓形成を抑制する目的で、妊娠希望時や妊娠確認後、ただちに低用量のアスピリン 1日60~100mg (バファリン配合錠A81等) が使用される (保険適応外)。投与期間は、原則的には胎児の発育が良好であれば28週で終了する。胎児の発育遅延などが認められる場合は、妊婦に服用継続に関する同意を得て妊娠36週頃まで継続する。標準治療は低用量アスピリンとヘパリン併用療法である。

Q：アルコール依存症患者の断酒に使用する薬剤は何があるか？（薬局）

A：飲酒後に激しい不快反応を起こし、そのために飲酒を断念させる抗酒薬には、シアナミド (シアナミド™内用液1%) とジスルフィラム (ノックビン™原末) がある。肝のアセトアルデヒド脱水素酵素 (ALDH) を阻害して、少量の飲酒下でもアセトアルデヒドの蓄積により、顔面紅潮、発汗、熱感、頭痛、悪心・嘔吐、心悸亢進、呼吸困難などの急性症状を発現する。服用時には体内にアルコールが入っていないことを確認する。各薬剤の特徴は下記のとおり。

	シアナミド	ジスルフィラム
服用後効果が出るまでの時間	速効性 (5~10分)	遅効性 (12時間以降) ある程度体内に蓄積しないと効果が得られない
飲酒後反応が現れるまでの時間	即	即 (シアナミドよりやや遅い)
効果の持続時間	約1日	服薬を中止後、少なくとも14日間効果が持続

Q：アミノ安息香酸エチル軟膏を作ったが、基剤とうまく混合できない。どうしたら良いか？（薬局）

A：局所麻酔薬のアミノ安息香酸エチルの性状は、白色の結晶または結晶状粉末である。少量のエーテル (またはエタノール) を加えてしばらく研和すると、エーテル (またはエタノール) は揮発し、結晶は微粉末化するので、その後に基剤と混和する。

Q：水いぼはピンセットで摘除する以外に、何か治療法はないか？（一般）

A：伝染性軟属腫ウイルスの感染によって生じる水いぼは、放置していても自然治癒するので治療はしないとする意見もある。しかし搔破による2次感染の可能性もあり、治療する場合は、ピンセットによる摘除が一般的に行われ、効果的である。ただし痛みを伴うので、局所麻酔薬のリドカインテープ（ペンレス™テープ等）をピンセット摘除時に使用することもある（保険適応外）。その他、以下の方法がある。

保険適応	ヨクイニン内服（効果は劣る）、スピール膏、硝酸銀ペースト法、液体窒素凍結療法など
保険適応外	セファランチン内服、抗ウイルス薬塗布（ビダラビン等）、イソジン・スピール膏法、グルタラル塗布、トリクロロ酢酸塗布、フェノール塗布、活性型ビタミンD <sub>3</sub> 塗布、ダイレーザー法など

Q：痛風関節炎でのコルヒチンの使用法は？（薬局）

A：高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン（2010年）では、発作前兆期にコルヒチンを1錠（0.5mg）服用し、発作を頓挫させる。このために痛風患者にはコルヒチンを処方し、携行することを勧める。発作の極期に開始すると大量投与しても十分な効果が得られず、副作用（腹痛、下痢、嘔吐、筋痙攣等）が発現しやすい。発作が頻発する場合、または尿酸降下薬の投与を開始後に血清尿酸値の低下に伴う痛風発作が予測される場合は、予防的投与としてコルヒチンを1日1錠、連日服用する（コルヒチン・カバー）。後者の目的の場合、1～3ヶ月間投与し、その後中止する。

### 【安全性情報】

Q：疥癬の治療薬で25%安息香酸ベンジルローションを使用しているが、安息香酸ベンジルの毒性は？（薬局）

A：安息香酸ベンジルは古くから疥癬に有効とされているペルーバルサム（マメ科、熱帯性高木）の有効成分である。疥癬の治療には6～35%濃度で使用する（保険適応外）。刺激感が強く、眼に入ると結膜炎を起し、中枢神経の副作用も報告されている。蒸気の吸入で咳や咽頭痛、その他長期間の使用で水疱形成や搔痒などを生じることがある。乳幼児や妊婦には用いず、授乳を避ける。マウス経口LD<sub>50</sub>は1,400mg/kg。

Q：結核患者が用いた食器の消毒は？（病院薬局）

A：結核は空気感染（飛沫核感染），飛沫感染で，空气中に漂う飛沫核や排菌しているヒトの咳やくしゃみに含まれる飛沫を肺内に吸い込むことによって結核に感染する。したがって，食器に付着した菌による間接感染はない。結核患者が使った食器は通常の洗浄で良く，特別に消毒する必要はない。

Q：数種類の点眼液を使用している。点眼後，口に流れて体内に入り，他の薬剤に影響しないか？（一般）

A：点眼後は静かに瞼を閉じて瞬きをせず，眼頭（涙嚢部）を1～3分間軽く圧迫すると，涙小管からの点眼薬の流出を止め，全身循環への移行を抑え，全身性副作用や相互作用を軽減できる。

## 【行政・保険】

Q：身体障害者手帳を持っている人に医療費助成はあるか？（薬局）

A：心身に重度の障害がある人が保険証を使って受診した場合の医療費助成制度を都道府県や市町村が実施しているが，対象となる障害の程度や助成内容は自治体により異なる。通常，身体障害者手帳1級・2級および内部障害3級，療育手帳A，特別児童扶養手当1級受給者などが対象となっていることが多いが，精神障害者保健福祉手帳1級所持者も対象となっている場合もある。詳細の照会先は各自治体の障害福祉課等。

## 【その他】

Q：ユーカリ油（Eucalyptus Oil）に蚊の忌避効果はあるか？（薬局）

A：ユーカリ油はユーカリノキまたはその近縁植物の葉を水蒸気蒸留して得た精油で，主成分として1,8-シネオール（別名 ユーカリプトール）を70%以上含有する。1,8-シネオールは，消炎，殺菌，消毒，防腐，駆虫および殺虫効果を有する。医薬品として日本および欧米の薬局方にも収載され，日本では賦香料としてうがい薬および去痰薬（配合剤）に添加される。医薬品以外の用途として，アロマセラピーのほか，昆虫忌避用のクリーム・液，防虫剤用の香料，石鹸，クリーム，歯磨き等に用いられている。