

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2011年9月）

【医薬品一般】

Q：男性不妊症にカバサール<sup>TM</sup>錠が投与されているが、なぜか？（薬局）

A：男性不妊症の原因のひとつに高プロラクチン血症がある。男性は女性に比べて高プロラクチン血症の発生頻度は約1/8と少ないが、プロラクチン値が高いと、性欲の減退、インポテンスなどの性機能障害、無精子症または乏精子症などが生じるので、麦角アルカロイドのパロデル<sup>TM</sup>錠（プロモクリプチン）、テルロン<sup>TM</sup>錠（テルグリド）、カバサール<sup>TM</sup>錠（カベルゴリン）を使用する（保険適応外使用）。これらの薬剤はドパミン受容体刺激作用により、下垂体からのプロラクチン分泌を特異的に長期間にわたり抑制する。

Q：サルコイドーシスとはどんな病気か？（薬局）

A：サルコイドーシスは原因不明の全身性（多臓器性）肉芽腫性疾患で、特定疾患である。免疫反応が関与していると考えられ、若年（20～30代）と中年（40～50代）に好発し、両側肺門リンパ節、肺、眼、皮膚の罹患頻度が高いが、神経、筋、心臓、腎、骨、消化器なども罹患する。発見時の約1/3は無症状で、霧視・羞明・飛蚊・視力低下などの眼症状で発見される場合が最も多く、次いで皮疹、咳、全身倦怠が多い。その他、発熱、結節紅斑、関節痛などがある。根治療法はなく、多くの症例では無治療で経過観察するが、自覚症状が強く日常生活が障害される症例や、将来生命の予後が危ぶまれる症例（中枢神経病変、心病変、腎病変等）に限って治療が行われる。治療薬は副腎皮質ステロイドが最善と考えられるが、再発症例も多く、第2選択として免疫抑制剤も考慮される。

Q：脂溶性薬物かどうかは、何で判断するのか？（薬局）

A：脂溶性薬物のパラメーターは分配係数（n-オクタノール/水）で、油のn-オクタノールに溶解する薬物濃度と水に溶解する薬物濃度の比で表される。分配係数が1より大きければ脂溶性、小さい場合は水溶性に分類される。分配係数を対数（logP）で示した場合、脂溶性はプラス（+）、水溶性はマイナス（-）となり、脂溶性が高いほど大きな値となる。

【安全性情報】

Q：リドカインにアレルギーを有する人が内視鏡検査時にスコープに塗布できる潤滑剤はあるか？（病院薬局）

A：内視鏡検査時に、潤滑剤を兼ねて局所麻酔薬のリドカインゼリーを使用することがあるが、アレルギーを有する人には使えないので、リドカインを含まない潤滑剤の、KY<sup>TM</sup>ルブリケーティングゼリー（ジョンソン エンド ジョンソン）、スループロ<sup>TM</sup>ゼリー（カイゲン）、エンドルブリ<sup>TM</sup>L・同H（オリンパス）、ヌルゼリー<sup>TM</sup>（日医工）等を使う。

Q：子宮筋腫で経血量が多いため、低用量ピルを処方された。子宮筋腫の人が使用しても良いのか？（一般）

A：子宮筋腫はエストロゲンにより発育促進のおそれがあり、低用量ピル（エストロゲン・プロゲステロン配合剤）の添付文書では「慎重投与」となっているが、子宮筋腫でも手術が不要で、特に過多月経や月経痛がひどい場合などに、低用量ピルの副効用（経血量の減少、月経痛の軽減等）を期待して使用される（保険適応外使用）。ただし、子宮筋腫のある患者への投与は不正性器出血などの副作用発現率がやや高くなるので、定期的に必要な検査を実施して十分な観察のもとで使用される。

Q：副腎皮質ステロイドにより潰瘍が発生することがあるのはなぜか？（薬局）

A：副腎皮質ステロイドがホスホリパーゼA2の作用を阻害してプロスタグランジン（PG）の合成を抑制し、胃粘膜PGや胃粘液分泌が減少する結果、胃粘膜防御作用が減弱する。そこに胃酸分泌促進作用、胃液分泌量増加作用、ペプシン分泌の増加作用など胃粘膜攻撃因子の増加作用が加わり、ステロイド潰瘍が発症するとされている。ただし、ヒトでのステロイド潰瘍発生に関して、非ステロイド性抗炎症薬との併用で発生リスクが増加するが、単独投与による潰瘍発生に関しては否定的な報告が多い。

Q：中国の3,500mの高地に行く。旅行中も睡眠薬を飲んで良いか？（一般）

A：睡眠薬の使用は換気を抑制し、高地では低酸素血症等を悪化させて高山病を誘発したり、脳など重要組織への酸素不足の警告を抑制するので服用しない。また高地到着後すぐの睡眠は、低酸素を助長するため避ける。

Q：薬用養命酒<sup>TM</sup>を飲んで運転すると飲酒運転になるか？（一般）

A：薬用養命酒<sup>TM</sup>は第2類医薬品で、滋養強壯を目的に、通常、成人は1回20mL、1日3回、食前または就寝前に服用する。飲酒運転の罰則には、血中または呼気中のアルコール濃度が一定数値以上の状態で車を運転する「酒気帯び運転」と、数値に関係なく運転能力を欠く状態で運転する「酒酔い運転」がある。薬用養命酒<sup>TM</sup>はアルコール14vol%を含有し、規定量1回20mLの服用量では通常は「酒気帯び運転」の対象にはならないが、体調等により、少量の飲酒で「酒気帯び運転」に満たないアルコール量でも「酒酔い運転」に該当することがあるので、運転する場合には飲用を控える。

Q：抗うつ薬と睡眠薬を服用中だが、献血しても良いか？（一般）

A：受血者への影響を考慮して、抗うつ薬は服用中止から3日以上経過している場合、睡眠薬は当日服用していなければ献血は可能である。ただし、薬の種類だけでなく、検診医が献血者の体調等を考慮して、最終的に判断する。

## 【その他】

Q：ドーピングで「モニタリング物質」とは何か？（一般）

A：世界アンチドーピング機構（WADA）禁止表には掲載されていないが、WADAはスポーツにおける濫用の動向を把握する目的で調査対象とする薬物を「監視プログラム」として定めている。その対象物質が「モニタリング物質」で、これらは禁止物質ではなく検出されてもドーピング違反にはならないが、検査結果は記録・報告される。またその使用状況により、「監視プログラム」から禁止表に移されて禁止物質となることもある。2011年の「モニタリング物質」は、ブプロピオン、カフェイン、フェニレフリン、フェニルプロパノールアミン、ピプラドロール、プソイドエフェドリン（150 $\mu$ g/mL未満）、シネフリン、モルヒネ/コデイン比で、2012年からはさらにニコチン、ヒドロコドン、トラマドール、糖質コルチコイドが追加される。なお、糖質コルチコイドは競技会外のみ（競技会時の経口、静脈内、筋肉内、経直腸使用は禁止）、他はいずれも競技会時のみである。

Q：骨を丈夫にするMBPとは何か？（薬局）

A：MBPとは牛乳や母乳に含まれる乳塩基性タンパク質（Milk basic protein）の総称で、骨を作る骨芽細胞を増やすとともに、骨芽細胞のコラーゲン産生能を促進し、さらに破骨細胞による過剰な骨破壊を抑制して骨からのカルシウム損失を抑制する。その結果、骨形成を促進して骨を丈夫にすると言われ、MBPを含む特定保健用食品が販売されている。

Q：キシリトール含有製品を糖尿病の患者が摂取しても良いか？（薬局）

A：キシリトール（Xylitol）はキシリットとも言われ、D-キシロールを還元して得られる5-炭糖アルコールである。低カロリーの非う蝕性甘味料で、「虫歯の原因になりにくい」、「歯を丈夫で健康にする」として、特定保健用食品が販売されている。キシリトールはインスリンを必要とせず代謝系に入り、また吸収が遅く、血糖値の上昇が穏やかなので、糖尿病の患者の糖質補給剤として有用とされ比較的安心して摂取が可能である。ただし1gが3Kcalなので、摂り過ぎには注意する。

Q：薬酒を作る時、酒は何を使ったら良いか？（薬局）

A：アルコール度数が35度以上の蒸留酒（焼酎、ホワイトリカー、ウイスキー等）が、成分浸出を早め、また保存性（カビの発生と味の劣化を防止）が良い。醸造酒（日本酒、ワイン、紹興酒等）は変質しやすい。好みによっては味を整えるため蜂蜜、砂糖、氷砂糖などを加えることがあるが、砂糖はアクのため味が落ちる。