

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2012年1月）

【医薬品一般】

Q：うつ病で医師から治験薬323U66を勧められたが、日本で治験されている薬か？（一般）

A：一般名はブプロピオンで、新しい機序の抗うつ剤（NDRI：ノルエピネフリン・ドパミン再取り込み阻害薬）である。従来の抗うつ剤の副作用（性機能障害、抗コリン作用、体重増加等）が少ないとされる。また、ニコチン拮抗作用を有し、海外では禁煙補助剤として用いられている。主な副作用は食欲不振、神経過敏、過食、興奮、不眠等があり、高用量では痙攣の閾値が低下し、痙攣が発現する可能性がある。現在、日本ではうつ・うつ状態に対してグラクソ・スミスクライン㈱が臨床試験中で、試験段階はPhaseⅢ（少数の患者である程度有効性、安全性が示された治療法について、対象を拡大して多数の患者に対し有効性、安全性、有用性を明確にし、既存の標準的な治療法あるいはプラセボと比較して、その治療法の有用性を精密に評価することを目的とした試験）である。

Q：プラザキサTM（ダビガトランエテキシラート）からワーファリンTM（ワルファリン）へ切り替える時の方法は？（病院薬局）

A：塞栓リスクの上昇を避けるために、以下の手順をとる。切り替え期間中は、過剰な抗凝固状態を避けるために、INRの測定を頻回に行う。

【方法】

ワーファリンTMの投与を開始し、抗凝固作用が発現（年齢70歳未満：INR \geq 2.0、年齢70歳以上：INR \geq 1.6）した後、速やかにプラザキサTMの投与を中止する（プラザキサTMの安全に使用するための適正使用のポイント第1版より）。

また、米国の添付文書では、クレアチニンクリアランス（Ccr）によりワーファリンTMの開始時期を次のように調節している（日本ではCcr30mL/min未満への投与は禁忌）。

| Ccr (mL/min) | 方法 |
|--------------|---|
| >50 | プラザキサ TM 中止の3日前にワーファリン TM を開始 |
| 31~50 | プラザキサ TM 中止の2日前にワーファリン TM を開始 |
| 15~30 | プラザキサ TM 中止の1日前にワーファリン TM を開始 |
| <15 | 推奨されない |

Q：鎮痛補助薬として副腎皮質ステロイドが使用されるが、作用機序と対象疾患は？（薬局）

A：副腎皮質ステロイド（糖質ステロイド）は炎症反応の初期にホスホリパーゼA₂の阻害とアラキドン酸の放出を抑制し、血管透過性・活性化酸素産生・白血球遊走などを抑制し、強力な抗炎症作用と抗浮腫作用を発現して炎症性疼痛を軽減する。また細胞膜安定化と組織膨化抑制により、炎症細胞自体の機能も抑制する。対象は、炎症による疼痛や浮腫、組織膨化によって疼痛が誘発されるリウマチ、膠原病、炎症と疼痛を伴う神経疾患、がん疼痛（骨転移、リンパ浮腫、神経浸潤・神経圧迫）、神経損傷急性期（頭蓋内圧亢進、脊髄損傷、末梢神経損傷）等である。

Q：インスリン注射を冷蔵庫に保管していたら凍結したが、使用可能か？（一般）

A：使用できない。凍結によりインスリン製剤が変化して十分な効果が得られないことがある。また、カートリッジがひび割れたり、ゴム栓が膨らんだり、大きな気泡ができたり、注入器の動作にも影響がでることがある。なお、使用開始後は30℃以下の室温保存が良い。

Q：糖尿病患者の果物摂取の影響は？（薬局）

A：果物には、果糖（フルクトース）のほかに、ブドウ糖（グルコース）、ショ糖（シュクロース）が多量に含まれる。ショ糖は小腸で酵素によりブドウ糖と果糖に分解され吸収されるため、果物を摂取すると果糖のみならずブドウ糖を多量に摂取することになり、血糖値が上昇する原因となる。果物の種類により各糖の含有割合は異なり、ブドウや柿はブドウ糖の含有量が多く、血糖値を直接的に上昇しやすい。果糖はGlycemic Indexが低く、ショ糖やブドウ糖に比べると摂取後の血糖上昇は低い。糖尿病患者の食事療法では1日1単位80Kcal（例：ミカン中2個、リンゴ中半分、バナナ中1本等）前後の摂取が望ましい。糖度の低い果物を選び、干し果物や果物ジュースの過剰摂取には注意する。

Q：蜂針療法とはどのような治療法か？（その他）

A：蜂針療法（Bee Venom Therapy：BVT）はミツバチの針と蜂針液を利用した療法で、アピセラピー（ミツバチ治療法）のひとつである。欧米各国で、特にドイツ・ロシアなどでは古くから神経痛やリウマチに用いられ、日本でも民間療法で行われている地域がある。一匹のミツバチは、約0.1mgの蜂毒を持っており、約50種類の成分を含有する。生きたミツバチから蜂針を抜き取り皮膚に刺すと、蜂針液は急速に皮下へ浸透して血行促進作用、抗炎症、疼痛緩和、神経賦活作用、抗菌作用等を有する。また蜂針による刺激作用は自律神経の調整に役立ち、自然治癒力を増す働きがある。アレルギー反応に注意が必要である。

Q：液状フェノールの廃棄方法は？（薬局）

A：フェノール類は水質汚濁防止法の排水基準、下水道法の水質基準で規制されており、排水として流すことはできない。また液状フェノールは劇物に該当し、廃棄は毒物及び劇物の廃棄の方法に関する基準に従う必要がある（毒物劇物取締法）。廃棄方法は、おが屑等の可燃物と混合し、スクラパー（排気処理装置）付の焼却炉で少量ずつ焼却、または都道府県知事の許可を得た専門の廃棄物処理業者に委託する。

【安全性情報】

Q：副腎皮質ステロイドの外用剤を塗って日光（紫外線）に当たると、皮膚が黒くなるのか？（薬局）

A：日焼けしたら皮膚が黒くなることはあるが、副腎皮質ステロイドの外用剤が原因で皮膚が黒くなるという医学的根拠はない。また、副腎皮質ステロイドに色素沈着作用はない。

Q：高脂血症でエパデール™を服用中の患者の抜歯をするが、休薬期間は？（歯科医師）

A：エパデール™（イコサペント酸エチル：EPA）は血小板膜リン脂質に取り込まれてEPA含量を増加させ、血小板膜からのアラキドン酸代謝を競合的に阻害することによりトロンボキサンA₂産生を抑制し、血小板凝集を抑制して抗血小板作用を示す。一般に、抗血小板薬は出血を助長して抜歯時の止血が困難となるおそれがあるので、休薬が必要となる。エパデール™の場合は血小板との結合は不可逆性であり、血小板の寿命（約7～10日）が休薬期間となる。ただし、抗血小板薬（アスピリン等）やワルファリンなどによる抗血栓療法中の患者の場合には、休薬は行わずに抜歯をし、十分な局所止血処置を行うことが望ましい。

Q：抗インフルエンザ薬のイナビル™を授乳婦に投与して問題ないか？（薬局）

A：イナビル™（ラニナミビルオクタン酸エステル）は動物実験で乳汁中に移行することが報告されており、ヒトでの乳汁中移行については、現在データが蓄積されていないため、安全性は確保されていない。日本産婦人科学会は、タミフル™（オセルタミビルリン酸塩）とリレンザ™（ザナミビル水和物）は使用中でも授乳は可能との見解を示している（イナビル™発売前の見解）。タミフル™は内服した量の0.5%を乳児が摂取すると考えられるが、わずかな量であり影響は少ない。リレンザ™は吸入薬で、4～17%しか吸収されず血中濃度も低いことから母乳中移行は限定的で、乳児に有害作用が出るリスクは低い。

【その他】

Q：フォルスコリンとは何か？（病院薬局）

A：フォルスコリン（forskolin）は、インド、ネパール等に自生するシソ科の多年草Coleus Forskohlii（コレウス・フォルスコリ）の根および葉に含まれるジテルペンの薬理活性物質で、古くから食用やインド伝統医薬として利用されている。アデニルシクラーゼ活性化作用を有し、セカンドメッセンジャーのcAMPを上昇させて細胞内代謝を活性化させることにより、強心作用、眼圧低下作用、気管支拡張作用、抗血栓作用、脂肪分解作用等を示すことが静注、吸入、点眼等で報告されている。食品素材としてヒトでの経口摂取の有効性・安全性については信頼できる十分なデータは見当たらないが、最近、ダイエットサプリメントとして利用されている。

Q：福岡県の断酒会の連絡先は？（薬局）

A：特例社団法人福岡県断酒連合会（093-771-5281）や、公益社団法人全日本断酒連盟の福岡県の相談窓口（地区連絡先）がある。
<http://www.dansyu-renmei.or.jp/soudan/fukuoka.html>
また、福岡県精神保健福祉センターでも相談を受け付けている（予約制 092-582-7500）。