

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2012年6月）

【医薬品一般】

Q：薄毛で皮膚科からアボルブTMが処方された。前立腺肥大症の治療薬らしいが、女性にも使用するのか？（一般）

A：男性型脱毛症（AGA）には通常、5 α -還元酵素II阻害薬のプロペシアTM（フィナステリド）が使用される。アボルブTM（デュタステリド）は5 α -還元酵素I、IIの両酵素の阻害作用を有し、プロペシアTMよりジヒドロテストステロン産生を強く抑制するため脱毛進行遅延・改善作用が強い。韓国ではAGA治療薬として承認されているが、本邦では保険適応外使用である。海外で更年期女性の脱毛症に対して改善がみられた報告があるが、動物実験で雄胎児の外生殖器の雌性化の報告があるため、妊婦や妊娠の可能性のある女性への投与は禁忌である。

Q：加齢黄斑変性症の治療に、抗がん剤のアバスチンTMを使用するのか？（一般）

A：加齢黄斑変性症（Age-related Macular Degeneration:AMD）は50歳以上にみられる疾患で、「萎縮型」と「滲出型」がある。

萎縮型：黄斑部にドルーゼンという色素沈着物が出現し、網膜脈絡膜萎縮を起す。老化現象で進行が遅く、急激な視力低下はないので治療の対象とならない。

滲出型：脈絡膜から網膜下に脈絡膜新生血管が発生し、出血や滲出液の漏出が起る。黄斑部が障害され、放置すると通常1～2年以内に不可逆的な視力障害に至る。脈絡膜新生血管の発生には血管内皮増殖因子（VEGF：Vascular Endothelial Growth Factor）が大きく関係していると考えられ、VEGFを分子標的とした抗VEGF療法が効果的で、マクジェンTM（ペガプタニブナトリウム）、ルセンチスTM（ラニビズマブ）、アバスチンTM（ベバシズマブ）の硝子体内注入が行われている。ただし、アバスチンTMは保険適応外使用である。

Q：フェントスTMテープ（フェンタニルクエン酸塩）を開封したが、未使用のため再度使用して良いか？（病院薬局）

A：開封後の光に対する苛酷試験で膏体表面の光沢が失われ、臭いも変化し、放出率および薬物含量の規格外低下および類縁物質の規格外増加が認められている。本剤は包装袋に封入された状態で品質が保証されるものであり、開封後は速やかに使用する。

Q：ヒビテンTM液（クロルヘキシジングルコン酸塩）は、生理食塩液で希釈して良いか？（薬局）

A：クロルヘキシジンは陽イオン性化合物で、グルコン酸塩は水に溶けやすいが、常水や生理食塩液等に含まれる陰イオンにより難溶性の塩を生成して沈殿を生じ、抗菌力が低下する可能性がある。希釈する場合は、新鮮な蒸留水を使用することが望ましい。

Q：足白癬（水虫）の感染巣以外の手足に水疱ができて白癬疹と言われたが、何か？（一般）

A：白癬疹は白癬性病巣における皮膚糸状菌（白癬菌）増殖とは関連せず、菌体成分、代謝産物あるいは産生物質が抗原となり、血行性に遠隔部位に運ばれ、それに対する抗体との間にアレルギー反応を起した結果、白癬性病巣以外の部位に生じる無菌性の皮疹であり、白癬菌は検出されない。炎症症状が強く重症の白癬性病巣を有する患者に多い。苔癬状、多形紅斑様、結節性紅斑様、汗疱様など様々な病型があるが、手足に小水疱が播種状に多発する汗疱様が多く、他はまれである。感染巣の治療が必須で、感染巣の軽快・治癒に伴い白癬疹は自然に消退するが、症状が強い場合は抗ヒスタミン薬の内服や副腎皮質ステロイドの外用剤を使用する。

Q：三叉神経痛で飲み薬を服用しているが、痛みが軽減しない。顔に注射をする治療があるそうだが、何か？（一般）

A：三叉神経痛による頻回な激痛発作に対して内服薬（カルバマゼピン、プレガバリン等）ではコントロールできない症例に、神経ブロック療法が行われることがある。神経ブロック療法には、可逆的な効果の局所麻酔薬による神経ブロックと、1年以上効果が持続する99.5%エタノールまたは高濃度局所麻酔薬（2～10%テトラカイン、5～10%リドカイン）の神経破壊薬や高周波熱凝固による神経破壊的神経ブロックがあり、末梢の感覚線維の神経伝導をブロックし、トリガーポイントからの刺激を減少させて三叉神経痛の電撃痛を軽減させる。

【安全性情報】

Q：ワルファリン服用中は、更年期障害のホルモン補充療法（HRT）はできないのか？（薬局）

A：ホルモン補充療法（HRT）はエストロゲン製剤を使用し、子宮のある患者はプロゲステロゲン製剤を併用する。エストロゲンは血液凝固抑制因子のアンチトロンビンⅢを低下させ、また血液凝固抑制系の活性化プロテインCの作用を低下させるため、血液凝固が促進する。経口HRTにより血栓塞栓症のリスクは2～3倍に増加し、HRT開始後1年以内に最も増加する。また、血栓塞栓症既往者では再発リスクを高める。したがってHRTは、急性血栓性静脈炎または血栓塞栓症とその既往には禁忌、血栓症のリスクを有する患者には慎重投与である。

【その他】

Q：ネズミモチとは何か？（薬局）

A：ネズミモチは、関東以西の暖地の海岸に野生するモクセイ科の常緑樹で、その名は果実がネズミの糞、葉がモチノキに似ていることに由来する。中国原産のものをトウネズミモチ〔生薬名：女貞子（果実）〕と言う。晩秋から冬に黒く熟した果実を取り水洗して天日で乾燥したものや、夏に葉を取り乾燥させたものを用いる。果実は滋養強壮、強心、白内障、白髪予防に1日量10～15gを500mLの水で煎じて1日3回食間に服用する。薬用酒の場合、果実200gと同量の砂糖をホワイトリカー1.8Lに漬け、6ヶ月後に濾して、1日2～3回、1回20mLずつ服用する。葉は風邪の解熱や胃潰瘍に効果があるとされ、1日量10～15gを500mLの水で煎じて1日3回食間に服用する。

Q : 学校のプールに腰洗い槽は必要か？（薬局）

A : 入れ換え式のプールは浄化設備がなく水の浄化が行われなため、水質が悪化し、遊離残留塩素濃度の維持が困難な場合も多いので腰洗い槽を設備し使用する必要がある。循環浄化式プールでは、循環濾過装置の整備や消毒薬の自動注入装置の設置等により、これらすべての機能が適正に維持されていれば衛生的な管理が可能のため任意とされている。一度に多数の児童生徒等が入泳する学校では、シャワーによる十分な洗浄が時間的に困難な場合があるので、短時間で有効な腰洗い槽の使用は、学校プール水の衛生管理上有用である。腰洗い槽を使用する場合は、遊離残留塩素濃度は50~100mg/Lとする。ただし、高濃度の塩素に過敏な体質の児童生徒等に対しては腰洗い槽を使用させずに、シャワー等の使用によって十分に身体を洗浄するような配慮が必要である（文部科学省学校環境衛生管理マニュアルより）。

Q : A/G比（アルブミン/グロブリン比）が低下するのは、どのような疾患か？（薬局）

A : 血清中の蛋白は主にアルブミンとグロブリンが占め、健常人ではアルブミンが約67%、グロブリンが約33%の割合である。A/G比はアルブミンとグロブリン（総蛋白-アルブミン）の比で、肝臓や腎臓等の異常を知る簡便な方法であり、基準値は1.2~2.0である（ピウレット/BCG法）。A/G比の低下はアルブミンの減少またはグロブリンの増加、両者の合併によって起る。

アルブミンの減少による低値	合成能の低下	肝炎、肝硬変、肝がん等の肝障害や栄養不良等
	体外等へ喪失	ネフローゼ症候群、蛋白漏出性胃腸症等
	その他	代謝亢進や甲状腺機能亢進症等
グロブリンの増加による低値		多発性骨髄腫、悪性腫瘍、膠原病（関節リウマチ等）、慢性感染症、原発性マクログロブリン血症等