

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2012年12月）

【医薬品一般】

Q：しもやけに適応がある漢方薬は何か？（薬局）

A：しもやけ（凍瘡）は、冬期の日常生活において寒冷曝露による末梢の血管，神経の障害に起因する皮膚障害で，疼痛，痒み，しびれ感を伴う浮腫性紅斑を生じ（びらん潰瘍を形成することもある），手足（特に四肢末端部），耳，鼻尖，頬部に好発する。臨床症状は，樽柿型（患部全体が腫脹し，うっ血して紫色を呈する）と多形紅斑型（小紅斑，小丘疹が多発）に区分される。発症には寒冷と瘀血が関与しており，東洋医学では温める方剤と駆瘀血剤（活血化瘀剤）を合方するが，比較的暖かい時期には，駆瘀血剤のみで良い。内服薬では桂枝茯苓丸，当帰四逆加呉茱萸生姜湯，四物湯，温経湯等，外用薬では紫雲膏（一般用医薬品）がある。

Q：トリプタン系薬やエルゴタミン製剤が使用できない患者の片頭痛の予防・治療薬は？（薬局）

A：片頭痛の急性期治療には，トリプタン系薬やエルゴタミン製剤が使用されるが，これらは血管収縮作用を有するため，以下の患者等には禁忌である。

トリプタン系薬：心筋梗塞の既往歴，虚血性心疾患またはその症状・兆候，異型狭心症（冠動脈攣縮），脳血管障害や一過性脳虚血発作の既往，末梢血管障害，コントロールされていない高血圧症

エルゴタミン製剤：末梢血管障害，閉塞性血管障害，狭心症，冠動脈硬化症，コントロール不十分な高血圧症，ショック，側頭動脈炎

上記薬剤が禁忌の患者の急性期治療は，アセトアミノフェン，NSAIDsが第一選択薬で，片頭痛予防にはカルシウム拮抗薬， $\beta$ 遮断薬（冠動脈疾患合併例にも使用でき，かつ合併症もともに治療可能），抗てんかん薬，抗うつ薬，ACE阻害薬およびARB等を使用する。片頭痛予防の保険適応を有するのは，ロメリジン塩酸塩（テラナス<sup>TM</sup>，ミグシス<sup>TM</sup>）とバルプロ酸ナトリウム（デパケン<sup>TM</sup>等）のみである。ただし，プロプラノロール塩酸塩（内服薬）（インデラル<sup>TM</sup>）は公知申請により片頭痛発作の発症抑制に保険適応が認められ，また，アミトリプチリン塩酸塩（トリプタノール<sup>TM</sup>等）とペラパミル塩酸塩（内服薬）（ワソラン<sup>TM</sup>等）は保険審査上，片頭痛への使用が認められているが，いずれも薬事法上の適応は未承認である。

Q：抗真菌薬の肝薬物代謝酵素CYP3A4に対する阻害活性には差があるのか？（病院薬局）

A：in vitroでの阻害活性比較試験では，以下の順序であった。

肝薬物代謝酵素阻害試験（IC<sub>50</sub>：50%阻害濃度等）によるCYP3A4に対する阻害活性は，イトラコナゾールとミコナゾールが最も強く（IC<sub>50</sub>：<0.1 $\mu$ M），フルコナゾール，ミカファンギン，ポリコナゾールはこれらより弱い阻害活性（IC<sub>50</sub>：約10 $\mu$ M）であった。（丹羽俊朗ら：YAKUGAKU ZASSHI 125（10），795，2005.より）

Q：リパクレオン™カプセルを粉碎や簡易懸濁法で投与して良いか？（薬局）

A：リパクレオン™（パンクレリパーゼ）は膵消化酵素製剤で、胃酸により失活するので腸溶性顆粒になっている。嚙まなければ脱カプセルは可能だが、粉碎や簡易懸濁法はできない。

### 【安全性情報】

Q：手作りスライムの材料でホウ砂が紹介されているが、毒性は？（一般）

A：スライムはゼリー状でドロドロした粘土のような玩具である。水、洗濯のり（成分がポリビニルアルコールのもの）、ホウ砂（またはホウ酸）の飽和水溶液を混合して作る。ホウ砂（ホウ酸ナトリウム）の毒性は、ヒト経口LDL<sub>0</sub>（最小致死量）は709mg/kg、乳児は1,000mg/kg、ラット経口LD<sub>50</sub>（50%致死量）は2,260mg/kgで、主な中毒症状はホウ酸と同様、消化器症状（悪心、嘔吐、下痢、腹痛、出血性胃腸炎、青緑色便）や皮膚症状（紅斑、落屑）である。吸収は速いが症状発現までに数時間かかることがあり、一般に消化器症状で始まる。健康な皮膚からも吸収されるが、粘膜や傷のある皮膚、消化管からは特に良く吸収されるので、使用時には食べたり、傷のある皮膚に触れたりしないよう注意が必要である。

Q：ローヤルゼリーと相互作用がある医薬品はあるか？（薬局）

A：過去3ヶ月間のINRが1.9~2.4で安定していたワルファリン服用患者（87歳、男性）が、ローヤルゼリーを1週間摂取したところ、INRが6.88に上昇し（入院中に7.29まで上昇）、血尿により救急搬送された海外での報告がある。相互作用の機序は不明だが、ローヤルゼリーの併用により出血傾向が高まり、ワルファリンの作用増強の可能性があるため、ワルファリン服用時のローヤルゼリー摂取には注意が必要である。

Q：使い捨てカイロで低温やけどが起こることはあるか？注意点は？（一般）

A：低温熱傷（やけど）は、短時間の接触ではひどい熱傷を生じない、体温以上60℃以下の熱源への長時間の接触と、圧迫による局所循環障害が加わった状態で起こる。使い捨てカイロ、湯たんぽ、電気あんか等の冬に長時間身体にあてて使用する暖房器具のほか、ノートパソコンの長時間使用時や携帯電話の異常発熱等でも起こることがある。特に血流を圧迫する使い方や、知覚障害や糖尿病等の神経障害、泥酔等の熟睡中に起こりやすい。一般的に44℃では3~4時間以上、46℃では30分~1時間、50℃では2~3分の接触で発生する。皮膚表面の変化や痛みは少ないが、実際は熱傷深度が深く、皮下組織の壊死など重症化し、植皮手術が必要になることもある。使い捨てカイロ使用時の注意点は以下のとおり。

貼るタイプ：必ず衣服の上に貼り、同じ個所に長時間貼らず、貼ったまま眠らないようにする。さらに貼った部分を圧迫して血流が悪くなると熱傷の進行が早まるので圧迫しないようにする。

靴用・靴下用：酸素の少ない靴の中での使用を設定しているため、靴を脱いだ状態での使用や目的部位以外での使用では酸化反応が過剰に起こり、高温になる危険性があるので避ける。また開封後は放置すると高温になるため、使用直前に開封する等の注意が必要である。

また、こたつや電気カーペットでは眠らない、湯たんぽや電気あんか等は寝る時には身体から離したり布団から出すなど注意が必要である。

## 【その他】

Q : アネステジングリセリン液の調製方法は？（薬局）

A : アネステジン™（アミノ安息香酸エチル）は局所麻酔薬であり，外用として，外傷，熱傷，日焼け，皮膚潰瘍，癢痒症，痔疾の鎮痛・鎮痒の目的で使用される。

（処方例）アミノ安息香酸エチル 3g グリセリン 全量100mL

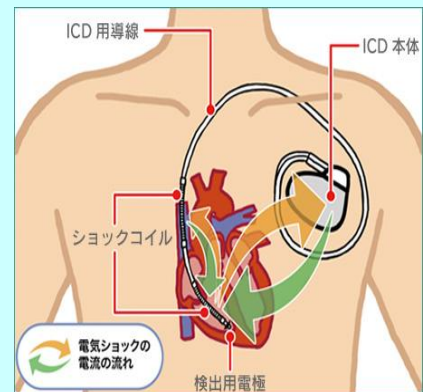
（調整法）アミノ安息香酸エチル（結晶性粉末）にエタノールを加え，攪拌研和する（しばらくするとエタノールは揮発し，アミノ安息香酸エチルの微粉末が残る）。次に少量のグリセリンを加えて研和し，その後，残りのグリセリンを加えて全量とする。

（貯法）室温保存

（用法・用量）疼痛性の口内炎や口角炎（保険適応外使用）に対し，綿栓等で口内に塗布する。

Q : ICDとは何か？（一般）

A : ICDとは，Implantable Cardioverter Defibrillator（植込み型除細動器）のことで，ICD本体と，電気刺激を心臓に伝える導線（リード）で構成される医療機器である。不整脈自体は予防できないが，発生した致死性不整脈を停止させることにより心臓突然死を予防する。致死性不整脈（心室細動・心室頻拍）を自動的に感知し，不整脈発作が起きた時には抗頻拍ペーシングやカルディオバージョン（抗頻拍ペーシングが無効時等に，安全なタイミングで低出力の電気ショックを放出），除細動（高出力の電気ショック）を行い，徐脈の時はペースメーカーと同様の働きをする。



（ICD本体）頻脈の検出や治療を行うコンピュータや電気ショックに必要な電気を蓄えるコンデンサと電池を内蔵し，胸部または腹部に植込まれ，心臓の脈を監視するほか，心室内に留置されたショックコイルの対極としても使用される。

（リード）通常鎖骨下静脈から右心室へ留置され，心室内のリード先端に心臓の脈を監視する電極，先端から心室内手前側に電気ショックを行うためのショックコイルがある。また，リードの右心房上部にも本体と同じく，右室内のコイルと対極をなすショックコイルが配置される。