

薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2015年12月）

【医薬品一般】

Q：趾間型足白癬（水虫）の痒みの対処法は？（薬局）

A：痒みの原因は、白癬菌以外の抗真菌外用薬等による接触皮膚炎等が原因であることが多い。特にびらんや亀裂がある病変部は接触皮膚炎を起こしやすく、その治療を優先する。
ステロイド外用薬を1～2週間塗布する。滲出液が多い湿潤型の場合は、その上から油脂性軟膏（亜鉛華単軟膏等）をリント布やガーゼに約2mm程度にのばして、1日1回貼付する（軟膏除去はオリーブ油を綿にしみこませて、軟膏を軟化させて拭き取る）。
炎症が治まったら抗真菌外用薬の治療を開始する。抗真菌外用薬の塗布により、症状は1～2週間程度で治まるが、症状消失後も角質に白癬菌が残存するため、4週間以上は抗真菌外用薬を継続する。

Q：レイノー病の治療にカルシウム拮抗薬を使用するか？（薬局）

A：レイノー現象（レイノー病）は、寒冷や情動的ストレスに反応して手の各部に起こる血管攣縮で、1本以上の指趾に可逆的な不快感および色の変化（蒼白、チアノーゼ、紅斑またはその組み合わせ）が起き、ときに、他の先端部（鼻、舌等）が侵される。
血管弛緩因子と血管収縮因子の不均衡に起因する血管攣縮を抑制するため、薬物療法は、カルシウム拮抗薬による血管拡張が中心となる。その他、抗血小板薬、ホスホジエステラーゼ阻害薬、ACE阻害薬、ARB等の有用性が報告されている（いずれも保険適応外使用）。

（カルシウム拮抗薬の使用例）

ニフェジピンCR錠 20～40mg/日 分1

アムロジピン錠 2.5～5mg/日 分1

ジルチアゼム錠 90～180mg/日 分3

Q：メキシレチンの神経障害性疼痛治療薬としての作用機序は？（薬局）

A：損傷神経では、ナトリウムチャネルの増加が興奮性亢進を起こし、痛み発症の一因となる。メキシレチンはリドカインに構造が類似したナトリウムチャネル遮断薬で、傷害された小径有髄線維と無髄線維の再生過程におけるナトリウムチャネル由来の異常興奮を抑制する。また、ナトリウムチャネル遮断作用に加え、中枢神経系（脊髄レベル）における、痛みの伝達物質であるサブスタンスPの遊離抑制作用、上位中枢からの内因性オピオイドを介する下行性疼痛抑制神経の賦活により、脊髄後角ニューロンの過剰興奮を抑制する。神経障害性疼痛に有効で、糖尿病性神経障害に伴う自覚症状（自発痛、しびれ感）の改善にのみ保険適応であり、帯状疱疹後神経痛等には保険適応外使用である。

Q：体外診断用医薬品のノロウイルス検出キットは、嘔吐物を検体として使用できるか？（卸）

A：ノロウイルス抗原検出キット（表）は、イムノクロマトグラフィ法の原理により、マウスモノクローナル抗体を使用し、抗原を約15分で検出できるため、外来診療等の医療現場等で検査可能である。嘔吐物（非糞便）は正しい結果が得られないので検体には不適であり、糞便を検体とする。

商品名 (メーカー)	クイックナビ-ノロ、クイックナビ-ノロ2*、NV-AD (Ⅲ)「生研」(デンカ生研) クイックチェイサーNoro*、クイックチェイサーNoro テストプレート (ミズホメディ)ー イムノキャッチ-ノロ、BLEIA '栄研' NV** (栄研化学) ラピッドエスピー《ノロ》 (DSファーマバイオメディカル) GEテスト イムノクロマト-ノロ「ニッスイ」 (日水)
使用目的	糞便中のノロウイルス (NV) 抗原の検出 (NV 感染の診断の補助)
偽陰性の原因	検体中のウイルス濃度に左右される。検体中には $10^5 \sim 10^6$ コピー/mL以上のウイルス量が必要。発症後5～7日以内の糞便中に含まれるので、検体採取は早期に実施する。または複数検体を採取する。
偽陽性の原因	浣腸便、ゲル化剤等を含む食事 (嚥下補助食品、経管栄養食等) を摂取した糞便、直腸から摂取した糞便 (直腸便)、新生児の糞便の場合、偽陽性率が高い。

* 直腸便でも可能 ** 遠心分離または濾過が必要

Q：エタノール過敏症患者等に使用するアルコール非含有の単包製剤の消毒綿は何があるか？ (薬局)

成分	区分	商品名 (メーカー) ※綿棒除く
0.05% クロルヘキシジ ングルコン酸塩	一般用医薬品 (第2類)	ステリクロン0.05%綿球P (健栄) HAKUJUJIヘキシジン綿球 (白十字)
		HAKUJUJIワンショットプラスヘキシジン 0.2 (白十字)
10%ポビドンヨード	医療用医薬品	イオダイン10%綿球 (健栄) ポビドンヨード10%消毒用綿球20「ハクゾウ」 (ハクゾウ) ポピヨドン10%綿球 (吉田)
	一般用医薬品 (第3類)	ポビ綿球 (白十字) ポピコット綿球P (健栄)
	指定医薬部外品	ウエットプレット (ハクゾウ)
0.025%ベンザルコニ ウム塩化物	医療用医薬品	ザルコニン0.025%綿球 (健栄)
	指定医薬部外品	ザルコニン0.025%綿球C (健栄)
0.1%ベンザルコニウ ム塩化物	一般用医薬品 (第3類)	アメジストクレンジングコットンA (健栄)

【安全性情報】

Q：大豆の多量摂取は、甲状腺機能に影響するか？（薬局）

A：大豆には甲状腺腫誘発物質が含まれており、短期間でも血中 T_4 値が低下し、 I^{131} 摂取率が抑制されると言われている（ラット）。ヒトでは、大豆の長期間多量摂取で、甲状腺腫大、甲状腺機能の軽度抑制が報告されている。

（報告）健常者37名（22～76歳）を対象に、酢大豆（炒った大豆を米酢に漬け、蓄えたもの）30g/日を2分割し、1ヶ月（20例）または3ヶ月（17例）摂取させた。

その結果、1ヶ月摂取では甲状腺ホルモン値（ T_4 、 T_3 、 FT_4 、 FT_3 、 rT_3 、 TBG ）に有意な変化はなく、甲状腺刺激ホルモン（ TSH ）が軽度に増加した。

一方、3ヶ月摂取でも甲状腺ホルモン値に有意な変化は見られなかったが、 TSH が有意に増加した。また、びまん性甲状腺腫、甲状腺機能低下がそれぞれ約半数に見られたが、中止により縮小、消失した。

【その他】

Q：学校給食の食器洗浄残留物検査の方法は？（薬局）

A：食器洗浄が確実にされているかを現場で肉眼的に調べるには、以下の方法がある。

検査	試薬	方法	判定
でんぷん性残留物検査 （ヨウ素-でんぷん反応）	ヨウ素または希ヨードチンキに精製水を加え約5倍に薄めた溶液。	試薬約10mLを食器の内外面全体に行き渡らせる。柔らかい紙や脱脂綿等に試薬を含ませて、全体を万遍なく拭いてもよい。その後、軽く水洗いし、試薬を落とす。	でんぷん性残留物がある場合、その部分が青紫色を呈する。
脂肪性残留物検査 （クルクミン法）	クルクミン0.1gを95%（又は無水）エタノール100mLに溶かした溶液。		暗所で紫外線（3650Å、365nm）を照射すると、脂肪性残留物がある場合、その部分が黄緑色の蛍光を発する。食器が古くなるとキズなどで色素が落ちにくくなり、UV照射にも全体に薄く反応する。水洗いで色素がきれいに落ちないようになると判定が難しくなる。