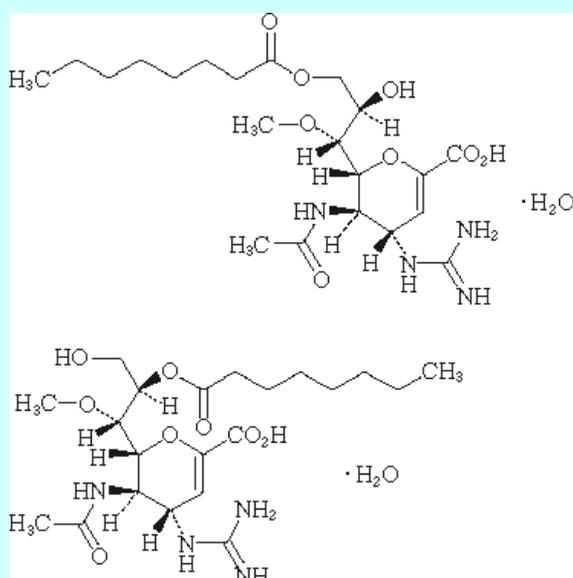


薬事情報センターに寄せられた質疑・応答の紹介（2012年4月）

【医薬品一般】

Q：抗インフルエンザウイルス薬のイナビルTM吸入粉末剤20mgの添付文書には、構造式が2つあるがなぜか？（薬局）

A：イナビルTM吸入粉末剤20mg（ラニナミビルオクタン酸エステル水和物）は、3-アシル体と2-アシル体の2種類の位置異性体の混合物である。位置異性体とは構造異性体の一種で、有機化合物において組成は同じだが分子中の置換基が付いている位置が違い原子の配列順が異なるもので、例えば、キシレンはメチル基の位置の違いにより、3種の異性体（オルト-、メタ-、パラ-）が存在する。異性体間の化学的・物理的性格は類似しているが、置換基の種類が多い場合にはその相対的な位置関係により性質は異なる。



Q：痛風発作予防薬のコルヒチンを心臓疾患に保険適応外使用することはあるか？（薬局）

A：心膜炎の再発2次予防（初回再発後の再発予防）や心臓手術後の心房細動予防に有効であったとする海外の臨床研究（二重盲検無作為化試験）報告がある。

（心膜炎の再発2次予防）

1回目の再発を起こした患者に従来の治療法に加えて初日はコルヒチン1～2mgまたはプラセボを、その後1日0.5～1mg（コルヒチン非忍容性患者にはより低用量）を6ヶ月間投与した結果、18ヶ月後の心膜炎再発率は、コルヒチン群24%、プラセボ群55%で、コルヒチン群の絶対リスク減少は0.31（95%信頼区間0.13-0.46）、相対リスク減少は0.56（0.27-0.73）、治療必要数（NTT：Number Need to Treat）は3（2-7）になった。

（心臓手術後の心房細動）

初日はコルヒチン2mgまたはプラセボを、その後1日1mg（70kg以下または非忍容性患者は半量）を術後3日目から投与し、1次エンドポイントである1ヶ月後の心房細動の発症率は、コルヒチン群12%、プラセボ群22%（ $p=0.021$ 、相対リスク減少は0.45、治療必要数11）であった。

Q：旅行をするので月経を遅らせたいが、月経周期を変更する方法は？（一般）

A：月経予定の変更にはピル（卵胞ホルモン剤・黄体ホルモン剤の混合）を用いる。月経を遅らせる方法が早める方法に比較して、より確実である。いずれも服用終了後2～3日に月経が始まる。

（月経を早める方法） 月経開始後3～7日目（卵胞期）より10日間服用。

（月経を遅らせる方法） 月経予定3～5日前より服用を開始し、延長希望日まで継続。

Q：吸入投与で喉頭浮腫、喉頭ポリープに適応のある薬剤は何か？（薬局）

A：副腎皮質ホルモン剤の注射（デカドロンTM、リンデロンTM、水溶性プレドニンTM等）に適応がある。

投与例（デカドロンTM）：デキサメタゾン（3.3mg/mL）を1回0.08～1.65mg、1日1～3回ネブライザーで投与。生理食塩液で10倍に希釈し1回0.25～5mLを用いる。

Q：ビタミンB₁₇はがんに効果があるのか？（一般）

A：過去にアミグダリン（別名：レートリル、レトリル）をビタミンB₁₇と呼び、ビタミンとする主張があったが、生体の代謝に必須な栄養素ではなく、また欠乏症もないためビタミンには該当しない。アミグダリンは青酸配糖体で、アンズ、ウメ、モモ、スモモ、アーモンド、ピワなどのバラ科サクラ属植物の未熟果実の種子にある仁（じん）に多く、未熟な果実の果肉や葉、樹皮にも微量含まれている。俗に「がんに効く」「痛みを和らげる」などと言われているが、米国国立がん研究所（NCI）は、「がんの治療、改善および安定化、関連症状の改善や延命に対していずれも効果がなく、むしろ青酸中毒を起こす危険性がある」としている。サプリメント等により重篤な健康障害を起こした事例が複数報告されており、米国FDAは米国内での販売を禁じている。

【安全性情報】

Q：梅干しの種を割って白い部分（中身）を食べても大丈夫か？（薬局）

A：梅の核（胚または仁とも言う）や未熟果実の青梅は、青酸配糖体のアミグダリンを含有し、梅の果実に含まれる酵素エムルシンやヒト消化管内で腸内細菌のβ-グルコシダーゼで分解されて青酸（シアン化水素）を生じ、中毒を起こすことがある。中毒症状は嘔吐、腹痛、下痢、頭痛、めまい等で、多量に摂取すれば、けいれん、呼吸困難、意識混濁などを生じ、死に至ることもある。ただし、アミグダリンは果実が熟して来ると消失し、青酸による中毒の心配はなく、また梅干しや梅酒などの加工はアミグダリンの分解を促進するので、通常の摂取であれば心配はない。

Q：漢方薬の使用はドーピング違反にならないか？（薬局）

A：漢方薬を構成する生薬には、それぞれ多数の成分が含まれ、1つ1つの成分を禁止物質に該当するか特定するのは困難で、禁止物質を含まないという保証はできない。漢方薬にも明らかに禁止物質を含むものがあり、例えば、麻黄にはエフェドリン（特定物質）やメチルエフェドリン（特定物質）、プソイドエフェドリン（特定物質）、ホミカにはストリキニーネ（特定物質）、陳皮にはシネフリン（監視プログラム）、滋養強壮薬には蛋白同化作用を示す成分が含まれていることがある。さらに名前が同じでも、製薬会社、原料の産地、収穫の時期などで成分が違ふことがあるため、使用可能な代替薬に変更する。

【その他】

Q：プエラリアを更年期障害で使いたいけど効果はあるのか？（一般）

A：プエラリア・ミリフィカ（*Pueraria mirifica*）は、タイ北部に自生するマメ科クズ属の植物で、タイでは白ガウクルア（White kwao keur）と呼ばれ、その塊根は若返りの薬として知られている。俗に「豊胸によい」「肌によい」「若返りによい」「強壮によい」「不妊によい」「更年期によい」「骨粗鬆症や高脂血症によい」などと言われている。ヒトにおける有効性については、更年期障害に伴う血管運動性症状の緩和を示唆する報告があるが、十分な情報は見当たらない。安全性については、貧血や肝機能検査値の変動が認められたという報告がある。プエラリア・ミリフィカには、ダイズイン（Daidzin）やプエラリン（Puerarin）など多数のイソフラボン配糖体を含み、また成分のミロエストロール（Miroestrol）はイソフラボンより強いエストロゲン活性があるので、安易に利用せず、特に妊娠中・授乳中・小児の利用は避ける。

Q：ユーカリ葉の成分は？（薬局）

A：ユーカリ（ユーカリノキ、ユーカリプタス）はオーストラリア原産の常緑高木で500種以上の品種がある。それぞれ成分は異なるが、葉に精油[1,8-シネオール（別名：ユーカリプトール、約70%）、ピネン、カンフェン、テルピネオール]を0.9~2.8%含み、他にフラボノイド（ルチン、クエルセチン、クエルシトリン等）、タンニン等を含む。葉を水蒸気蒸留して得られる精油は抗菌・抗炎症作用や去痰作用等があり、呼吸器粘膜炎症のために経口投与や去痰薬として、微量または希釈して使用する場合は有効性が示唆されているが、大量に服用すると中毒を起こす可能性があり、注意が必要である。ユーカリ葉抽出物は食品添加物（既存添加物）として酸化防止剤等に使用されている。

Q：ウイルス性胃腸炎の嘔吐下痢で吐物等がついた衣類の洗濯方法は？（薬局）

A：ウイルス性胃腸炎は主にノロウイルスやロタウイルス等の感染によって起こる。吐物等がついた衣類やシーツ等は、まず吐物等をウイルスが飛び散らないようにペーパータオル等で取り除き、拭き取ったペーパータオル等はビニール袋に入れ密閉し廃棄する。水洗後、0.02%（200ppm）以上の次亜塩素酸ナトリウムに浸す（30~60分）か、熱湯消毒（85℃、1分以上）後に、他のものと別にして洗濯する。高温の乾燥機を使用するとさらに消毒効果は高まる。吐物等は乾燥するとウイルスが拡大するので、速やかに処理する。また、洗濯時はマスク、エプロン、手袋を装着する。