



(Drug Information News)
NO. 254
2006年2月
徳山医師会病院 薬局
TEL: 0834-31-7716
FAX: 0834-32-5349
e-mail: yaku@tokuyamaishikai.com

薬局ホームページアドレス <http://www.tokuyamaishikai.com/yaku/index.htm>

1. お知らせ

○ロキソニン錠（三共）の【効能・効果】、【用法・用量】が追加、変更されました。

（下線部追加、波線部変更箇所）

旧【効能・効果】 1. 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
慢性関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群
2. 手術後、外傷後並びに抜歯後の鎮痛・消炎
3. 下記疾患の解熱・鎮痛
急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）



新【効能・効果】 1. 下記疾患並びに症状の消炎・鎮痛
関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、歯痛
2. 旧【効能・効果】と同じ
3. 旧【効能・効果】と同じ

旧【用法・用量】 効能又は効果1・2の場合
通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与
する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
効能又は効果3の場合
通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mgを頓用する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大
180mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。



新【用法・用量】 効能又は効果1・2の場合
通常、成人にロキソプロフェンナトリウム（無水物として）1回60mg、1日3回経口投与
する。頓用の場合は、1回60～120mgを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。また、空腹時の投与は避けさせることが望まし
い。
効能又は効果3の場合
旧【用法・用量】と同じ

○ボルタレン錠（ノバルティス）の【効能・効果】が変更、追加されました。

（下線部追加、波線部変更箇所）

旧【効能・効果】 1. 下記の疾患並びに症状の鎮痛・消炎
慢性関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、腰痛症、腱鞘炎、頸肩腕症候群、
神経痛、後陣痛、骨盤内炎症、月経困難症、膀胱炎、前眼部炎症
2. 手術後並びに抜歯後の鎮痛・消炎
3. 下記疾患の解熱・鎮痛
急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）



新【効能・効果】 1. 下記の疾患並びに症状の鎮痛・消炎

関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、腰痛症、腱鞘炎、頸肩腕症候群、
神経痛、後陣痛、骨盤内炎症、月経困難症、膀胱炎、前眼部炎症、歯痛

2. 3. 旧【効能・効果】と同じ

○ペルサンチン錠（日本ベーリンガー）の【併用禁忌】が新設されました。

【併用禁忌】 薬剤名等

アデノシン（アデノスキャン）

臨床症状・措置方法

完全房室ブロック、心停止等が発現することがある。本剤の投与を受けた患者にアデノシン（アデノスキャン）を投与する場合には少なくとも12時間の間隔をおく。もし完全房室ブロック、心停止等の症状があらわれた場合はアデノシン（アデノスキャン）の投与を中止する。

機序・危険因子

本剤は体内でのアデノシンの血球、血管内皮や各臓器での取り込みを抑制し、血中アデノシン濃度を増大させることによりアデノシンの作用を増強する。

○パキシル錠（GSK）の【効能・効果】、【用法・用量】、効能又は効果に関連する使用上の注意、用法及び用量に関連する使用上の注意が新設、追加、変更されました。（下線部新設、追記、変更箇所）

【効能・効果】 うつ病・うつ状態、パニック障害、強迫性障害

【用法・用量】 うつ病・うつ状態

通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして20～40mgを経口投与する。投与は1回10～20mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。

パニック障害

通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして30mgを経口投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日30mgを超えない範囲で適宜増減する。

強迫性障害

通常、成人には1日1回夕食後、パロキセチンとして40mgを経口投与する。投与は1回20mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。なお、症状により1日50mgを超えない範囲で適宜増減する。

～効能又は効果に関連する使用上の注意～

抗うつ剤の投与により、18歳未満の患者で、自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、抗うつ剤の投与にあたっては、リスクとベネフィットを考慮すること。（「小児等への投与」の項参照）

～旧 用法及び用量に関連する使用上の注意～

肝障害及び高度の腎障害のある患者では、血中濃度が上昇することがあるので、増量が必要な場合は、最小限にとどめること。（「薬物動態」の項参照）



～新 用法及び用量に関連する使用上の注意～

本剤の投与量は必要最小限となるよう、患者ごとに慎重に観察しながら調節すること。なお、肝障害及び高度の腎障害のある患者では、血中濃度が上昇することがあるので特に注意すること。（「薬物動態」の項参照）

○デプロメール錠（明治）の効能又は効果に関連する使用上の注意が追記、変更されました。

（下線部追記、変更箇所）

～旧 効能又は効果に関連する使用上の注意～

18歳未満の患者に投与する際は、リスクとベネフィットを考慮すること。（「小児等への投与」の項参照）



～新 効能又は効果に関連する使用上の注意～

1. 抗うつ剤の投与により、18歳未満の患者で、自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、抗うつ剤の投与にあたっては、リスクとベネフィットを考慮すること。（「小児等への投与」の項参照）

2. 社会不安障害の診断は、DSM-IV に基づき慎重に実施し、診断基準を満たす場合にのみ投与すること。
DSM-IV: American Psychiatric Association (米国精神医学会) のDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV精神疾患の診断・統計マニュアル)

○デュロテップパッチ (協和発酵) の【効能・効果】が変更されました。(下線部変更箇所)

旧【効能・効果】 激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛



新【効能・効果】 中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛

2. 医薬品・医療用具等安全性情報

(No. 220) 2005年12月

厚生労働省医薬食品局

【概要】

1. 重要な副作用等に関する情報

【1】塩酸アミオダロン

当院臨時採用品：アンカロン錠100

《使用上の注意 (下線部追加改訂部分)》

〔重要な基本的注意〕

肝臓：肝酵素の上昇があらわれることがある。通常は肝酵素値が異常を示すだけであるが、重篤な肝障害が起こる場合もあり、致死的な場合も報告されている。

〔副作用 (重大な副作用)〕

劇症肝炎、肝硬変、肝障害：劇症肝炎、肝硬変、肝障害があらわれることがあり、致死的な場合も報告されているので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止する等の適切な処置を行うこと。

【2】カルボプラチン

当院採用品：なし

販売名：カルボプラチン注射液 1%，カルボメルク注射液 1%，パラプラチン注射液，注射用パラプラチン 150mg

《使用上の注意 (下線部追加改訂部分)》

〔副作用 (重大な副作用)〕

肝不全、肝機能障害、黄疸：肝不全、肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍：消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

出血性腸炎、偽膜性大腸炎：出血性腸炎、偽膜性大腸炎等があらわれることがあるので、観察を十分に行い、激しい腹痛・下痢等があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

急性呼吸窮迫症候群：急性呼吸窮迫症候群があらわれることがあるので、観察を十分に行い、急速に進行する呼吸困難、低酸素症、両側性びまん性肺浸潤影等の胸部X線異常等が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

播種性血管内凝固症候群 (DIC)：播種性血管内凝固症候群 (DIC) があらわれることがあるので、観察を十分に行い、血小板数、血清FDP値、血漿フィブリノゲン濃度等の血液検査に異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

急性膵炎：急性膵炎があらわれることがあるので、観察を十分に行い、血清アミラーゼ値、血清リパーゼ値等に異常が認められた場合には投与を中止すること。

【3】セボフルラン
当院採用品：セボフレン

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔副作用（重大な副作用）〕

横紋筋融解症：筋肉痛，脱力感，CK（CPK）上昇，血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれ，これに伴って急性腎不全等の重篤な腎障害があらわれることがあるので，異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

肝機能障害，黄疸：AST（GOT），ALT（GPT）等の著しい上昇を伴う肝機能障害，黄疸があらわれることがあるので，異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

重篤な不整脈：心停止，完全房室ブロック，高度徐脈，心室性期外収縮，心室頻拍（Torsades de pointesを含む），心室細動があらわれることがあるので，異常が認められた場合には本剤の減量又は中止，除細動，心肺蘇生等の適切な処置を行うこと。

【4】人全血液，合成血，新鮮凍結人血漿，人血小板濃厚液，人赤血球濃厚液，解凍人赤血球濃厚液，洗浄人赤血球浮遊液，白血球除去人赤血球浮遊液

当院で使用したことのある製剤：照射人全血液CPD「日赤」，新鮮凍結血漿「日赤」，照射濃厚血小板「日赤」，照射赤血球M・A・P「日赤」，照射洗浄赤血球「日赤」，照射白血球除去赤血球「日赤」

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔警告〕

次の点について留意して輸血療法を行うこと。

1）輸血について十分な知識・経験を持つ医師のもとで使用する。

2）輸血に際しては副作用発現時に救急処置をとれる準備をあらかじめしておくこと。

〔重要な基本的注意〕

本剤は，B型肝炎ウイルス（HBV），C型肝炎ウイルス（HCV），ヒト免疫不全ウイルス（HIV-1及びHIV-2）等のウイルスについての検査には適合しているが，供血者がウィンドウ期等にあることによる感染リスクを考慮し，感染が疑われる場合等には，患者の輸血前後の肝炎ウイルスマーカー検査あるいはHIV抗体検査等を実施し，患者の経過観察を行うこと。

〔副作用（重大な副作用及び感染症）〕

呼吸障害・輸血関連急性肺障害（TRALI：transfusion related acute lung injury）：輸血中あるいは輸血後に喘鳴，低酸素血症，チアノーゼ，肺水腫，輸血関連急性肺障害（TRALI：transfusion related acute lung injury）等を生じることがある。特にTRALIは輸血中あるいは輸血終了後6時間以内に，急激な肺水腫，低酸素血症，頻脈，低血圧，チアノーゼ，呼吸困難を伴う呼吸障害で，時に死亡に至ることがある。これらの症状があらわれた場合には直ちに輸血を中止し，酸素投与，呼吸管理等の適切な処置を行うこと。

心機能障害・不整脈：心不全，心筋障害，心房細動・心室細動等の重篤な心機能障害や不整脈があらわれることがあるので，患者の状態を十分観察し，異常が認められた場合には輸血を中止するなど，適切な処置を行うこと。

腎機能障害：急性腎不全等の重篤な腎機能障害があらわれることがあるので，患者の状態を十分観察し，異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

肝機能障害：AST，ALTの著しい上昇を伴う肝機能障害があらわれることがあるので，患者の状態を十分観察し，異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

【5】フェニトイン，フェニトインナトリウム，フェニトイン・フェノバルビタール，フェニトイン・フェノバルビタール・安息香酸ナトリウムカフェイン

●フェニトイン，フェニトインナトリウム

当院採用品：アレビアチン散10%，同錠100mg

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔副作用（重大な副作用）〕

劇症肝炎，肝機能障害，黄疸：劇症肝炎，著しいAST（GOT），ALT（GPT）， γ -GTPの上昇等を伴う重篤な肝機能障害，黄疸があらわれることがあるので，観察を十分に行い，異常が認められた場合には，投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

小脳萎縮：長期投与例で，小脳萎縮があらわれることがあり，持続した本剤の血中濃度上昇との関連が示唆されているので，小脳症状（眼振，構音障害，運動失調等）に注意し，定期的に検査を行うなど観察を十分に行い，異常が認められた場合には，直ちに減量又は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

●フェニトイン・フェノバルビタール，フェニトイン・フェノバルビタール・安息香酸ナトリウムカフェイン
当院採用品：なし
販売名：複合アレビアチン錠，ヒダントールD，同E，同F

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔副作用（重大な副作用）〕

劇症肝炎，肝機能障害，黄疸：劇症肝炎，著しいAST（GOT），ALT（GPT）， γ -GTPの上昇等を伴う重篤な肝機能障害，黄疸があらわれることがあるので，観察を十分に行い，異常が認められた場合には，投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

小脳萎縮：フェニトインの長期投与例で，小脳萎縮があらわれることがあり，持続したフェニトインの血中濃度上昇との関連が示唆されているので，小脳症状（眼振，構音障害，運動失調等）に注意し，定期的に検査を行うなど観察を十分に行い，異常が認められた場合には，直ちに減量又は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

3．医薬品安全対策情報

Drug Safety Update No.146(2006.2)

添付文書の改訂

最重要と 重要のみ当院採用薬を記載

塩酸パロキセチン水和物(パキシル錠/グラクソ・スミスクライン)	
〔効能・効果に関連する使用上の注意〕	新設
〔慎重投与〕追記 〔重要な基本的注意〕一部改訂	追記
〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与〕 一部改訂	

「抗うつ剤の投与により、18歳未満の患者で、自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、抗うつ剤の投与にあたっては、リスクとベネフィットを考慮すること。」
「自殺念慮又は自殺企図の既往のある患者、自殺念慮のある患者」「うつ症状を呈する患者は希死念慮があり、自殺企図のおそれがあるので、このような患者は投与開始早期ならびに投与量を変更する際には患者の状態及び病態の変化を注意深く観察し、新たな自傷、気分変動、アカシジア/精神運動不穏等の情動不安定の発現、もしくはこれらの症状の増悪が観察された場合には、服薬量を増量せず、徐々に減量し、中止するなど適切な処置を行なうこと。」
また、うつ病・うつ状態以外で本剤の適応となる精神疾患においても自殺企図のおそれがあり、さらにうつ病・うつ状態を伴う場合もあるので、このような患者にも注意深く観察しながら投与すること。」
「自殺目的での過量服用を防ぐため、自殺傾向が認められる患者に処方する場合には、1回分の処方日数を最小限にとどめること。」
「家族等に自殺念慮や自殺企図のリスク等について十分説明を行い、医師と緊密に連絡を取り合うよう指導すること。」
「大うつ病エピソードは、双極性障害の初発症状である可能性があり、抗うつ剤単独で治療した場合、躁転や病相の不安定化を招くことが一般的に知られている。従って、双極性障害を適切に鑑別すること。」
「本剤を投与された婦人が出産した新生児では先天異常のリスクが増加するとの報告があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人では、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合以外には投与しないこと。」
「妊婦等：妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ本剤の投与を開始すること。また、本剤投与中に妊娠が判明した場合には、投与継続が治療上妥当と判断される場合以外は、投与を中止するか、代替治療を実施すること。〔外国における疫学調査において、妊娠第1三半期に本剤を投与された婦人が出産した新生児では先天異常、特に心血管系異常（心室又は心房中隔欠損等）のリスクが増加した。〕

[小児等への投与] 追記

このうち1つの調査では一般集団における新生児の心血管系異常の発生率は約1%であるのに対し、パロキセチン曝露時の発生率は約2%と報告されている。また、妊娠末期に本剤を投与された婦人が出産した新生児において、呼吸抑制、無呼吸、チアノーゼ、多呼吸、てんかん様発作、振戦、筋緊張低下又は亢進、反射亢進、びくつき、易刺激性、持続的な泣き、嗜眠、傾眠、発熱、低体温、哺乳障害、嘔吐、低血糖等の症状があらわれたとの報告があり、これらの多くは出産直後又は出産後24時間までに発現していた。なお、これらの症状は、新生児仮死あるいは薬物離脱症状として報告された場合もある。」

「海外で実施された18歳未満の大うつ病性障害等の精神疾患を有する患者を対象とした、本剤を含む複数の抗うつ剤の短期（4～16週）プラセボ対照臨床試験の検討結果より、抗うつ剤を投与された患者で自殺念慮や自殺企図の発現のリスクが高くなることが報告され、そのリスクは抗うつ剤群で約4%であり、プラセボ群で約2%であった。いずれの試験においても自殺既遂例はなかった。」

4 . 薬事委員会報告

1.新規常備医薬品

1)規格及び剤型の追加

内服

品名	規格	包装	包装薬価	薬効
プロプレス錠 4mg	4mg1錠	100錠	9,990	持続性アンジオテンシン受容体拮抗剤
セパミット-R細粒	2%1g	300g	14,010	Ca ²⁺ ブロック・コフィリン持効性製剤

注射

品名	規格	包装	包装薬価	薬効
大塚生食注 50ml	50ml1瓶	10管	970	生理食塩液

2.常備中止医薬品

注射

品名	在庫	薬効	代替医薬品
大塚生食注 TN50ml	0	生理食塩液	大塚生食注 50ml

5 . Q & A コーナー

プロプレス（8）を1日2錠服用してもよいか？

1日12mgまで。日本でそれ以上は認められていないので、コメントを書いても保険でけられる可能性が大きい。

ウイルス性脳炎でのゾピラックス注はどのように使用したらよいか？

通常通りでよい。下記【効能・効果】【用法・用量】

【効能・効果】

単純ヘルペスウイルス及び水痘・帯状疱疹ウイルスに起因する下記感染症

免疫機能の低下した患者（悪性腫瘍・自己免疫疾患など）に発症した単純疱疹・水痘・帯状疱疹
脳炎・髄膜炎

【用法・用量】

通常、アシクロビルとして1回体重1kg当たり5mgを1日3回、8時間毎に1時間以上かけて、7日間点滴静注する。

なお、脳炎・髄膜炎においては、必要に応じて投与期間の延長もしくは増量ができる。ただし、上限は1回体重1kg当たり10mgまでとする。

アミノ酸配合の高カロリー輸液を施行しているのにアミノレバンを投与してもよいのか？
アミノ酸のバランスが崩れるので避ける。アミノ酸のない基本TPN製剤に変える。

B型肝炎予防接種の2回目を1ヶ月後に接種し忘れたらどうすればよいのか？
気付いた時（なるべく半年以内位で）すぐに打って、更に半年後に3回目を接種する。

6．薬と食べ物の相互作用

今回はカフェイン飲料や乳製品、野菜・果物を一緒に取ると、悪い影響が出るおそれがある薬をまとめてあるものをご紹介します。

カフェインとは・・・

カフェインとは、植物の葉、幹、種などに含まれる成分のことです。無色の針状結晶で熱湯に溶けやすく、苦味があります。私たちの身近な飲み物では、コーヒー、紅茶、緑茶、ココア、栄養ドリンクなどに含まれていますが、実は風邪薬をはじめいろいろな薬にも配合されているれっきとした医薬品でもあります。

脳への覚醒作用 利尿作用

カフェインは脳皮質を刺激して感覚や思考を高め、眠気を覚ます効果があることが知られています。また、腎臓の血管を拡張する働きがあるので血流量が増し、尿の生成が増加します。このためカフェインの摂取によって利尿作用が現れます。よく「食後の1杯」としてコーヒーが出されるのは、コーヒーに含まれるカフェインが胃酸の分泌を促し、胃内での食物の消化を助けるためです。

ただしカフェインを過剰に摂ると健康に害を及ぼしかねず、急性中毒症（神経過敏、興奮、睡眠障害、顔面紅潮、嘔吐などの胃腸症状など）を指摘する声もあります。また、カフェインによる胃酸の分泌促進作用のため、胃酸過多の人が空腹時に摂取すると胃を荒らすこともあります。とはいえ、1日数杯程度ならもちろん大丈夫です。上手に摂ってリフレッシュに役立てたいものです。

～カフェインとの併用で相互作用を起こす薬の一例～

経口抗凝血剤

・ワルファリン（ワーファリン）

カフェイン飲料は、プロトロンビン、フィブリノーゲン（血液を凝固させるのに必要な物質）の血中濃度を増加させるため、血液が固まるのがはやくなり、この薬の作用が弱くなることがあります。

抗痛風薬

・アロプリノール（ザイロリック） ・プロベネシド（ベネシッド）

痛風の薬は、尿酸という物質を排泄するはたらきがあります。カフェインと尿酸は、形が似ているので、カフェインが尿酸のかわりに排泄されてしまい、カフェインの作用も薬の作用も弱くなることがあります。

抗生物質

・セフトリアキソン（ロセフィン）

この薬をカフェイン飲料と一緒に使うと、薬の血中濃度が高くなってしまいます。副作用（肝、消化器障害、血液障害、頭痛など）がおこるおそれがあります。

・シプロフロキサシン（シプロキサン） ・エノキサシン（フルマーク）

これらの薬は、カフェインの代謝を阻害するため、カフェインの作用が強くなる場合があります。

・ノルフロキサシン（バクシダール） ・ピペミド酸（ドルコール）

これらの薬は、カフェインの排泄を阻害するため、カフェインの作用が強くなる場合があります。

・フルコナゾール（ジフルカン）

この薬は、カフェインと一緒に飲むと、カフェインが排泄されにくくなるので、カフェインの作用が強くなる場合があります。

酸性化剤

- ・アスコルビン酸（ビタミンC） ・レセルピン（アポブロン）
- これらの薬は、弱アルカリ性の物質を排泄し、体の中が酸性よりになります。カフェインは弱アルカリ性の物質ですから、排泄されてしまいカフェインの作用は弱くなってしまいます。

アルカリ化剤

- ・炭酸水素ナトリウム（重曹）
- この薬により、体の中はアルカリ性よりになります。カフェインは弱アルカリ性の物質ですから、カフェインの作用が強くなることがあります。

交感神経刺激薬

- ・エピネフリン（ボスミン） ・エフェドリン（エフェドリン） ・イソプレナリン（プロタノールS）
 - ・メチルエフェドリン（メチエフ）
- これらの薬とカフェイン共に気管支を広げる作用があり、これらの薬は、中枢神経を刺激して、中枢神経系を興奮させるカフェインと一緒に飲むと、過度に中枢神経系が興奮して、不整脈、情動障害、不眠、神経質などの症状があらわれることがあります。

シメチジン（タガメット）

この薬により、カフェインの肝臓での代謝が抑制されて、カフェインがなかなか体内から消えないために、カフェインの心臓血管、中枢神経の副作用（動悸、めまい、ふるえ、不安、不眠など）がおこるおそれがあります。

ベンゾジアゼピン系抗不安薬

- ・ジアゼパム（セルシン、ホリゾン、ソナコン） ・ロラゼパム（ワイパックス）
- カフェインと一緒にこれらの薬を飲むと、薬の精神運動抑制作用（抗不安作用）や、鎮静作用が低下したという報告があります。

ジスルフィラム（ノックピン）

カフェインの排泄が悪くなり、カフェインの作用が強くなる場合があります。

テオフィリン（テオドール・ユニフィル）

胃腸症状、頻脈がおきたり、薬の副作用（いらいら、不眠）がでるおそれがあります。

フェノチアジン系向精神薬

- ・クロルプロマジン（コントミン） ・フルフェナジン（フルメジン）

ブチロフェノン系向精神薬

- ・ハロペリドール（セレネース）
- コーヒー・紅茶により沈殿ができます。この沈殿が吸収されるかどうかは、まだはっきりしませんが、一般にこれらの薬とカフェイン飲料と一緒に飲むことは、避けたほうがいいです。

アスピリン（解熱鎮痛薬）

コーラ、ビールなどの炭酸飲料とこの薬と一緒に飲むと、アスピリンは吸収されにくい形になってしまい、吸収されにくくなり、アスピリンの効果が低下します。

抗高血圧薬

- ・メトプロロール（ロブレソール） ・プロプラノロール（インデラル）
- カフェインの作用が弱くなるという報告があります。

～お茶と鉄剤～

鉄剤とお茶の相互作用は、最も良く知られています。これは、鉄とお茶に含まれるタンニンという物質が結合することによって、鉄の吸収が阻害されるという試験結果に基づくものです。しかし実際にお茶で鉄剤を飲むグループと水で飲むグループにわけて薬を飲んでもらい、その結果の比較検討すると、あまり差がありませんでした。成人男子の1日の鉄必要量は1mgとされていますが、鉄剤には100mgほどの鉄が含まれています。そのために、お茶の影響は弱すぎて実際上は問題にならないのだろうと考えられています。

乳製品と薬・・・

～乳製品（牛乳・チーズなど）と一緒に飲むと相互作用を起こす薬の一例～

牛乳

腸溶錠

腸溶錠は腸で薬が溶けるように表面にコーティングが施してあり、牛乳で飲むとコーティングが溶けてしまうおそれがあります。

メチルジゴキシン（ラニラピッド）

不整脈をまねくおそれがあります。

エトレチナート（チガソン）

角化症（皮膚がかたくなる病気）の患者で、牛乳と一緒に飲んだときに、血中濃度（血液のなかの薬の濃度）が、約260%増加したという報告があります。この薬は、副作用がでる頻度が高い薬であり、骨の成長が終わっていない25才以下の人には、慎重に使わなければなりません。ですから、この薬を飲んでいる人は、牛乳と薬を飲む時間をあけるなどの注意が必要です。

アモキシシリン（オーグメンチン、サワシリン）

吸収されにくくなります。

テトラサイクリン（レダマイシン、アクロマイシン）、ミノサイクリン（ミノマイシン）

牛乳に含まれるカルシウムと結合することによって、消化管での吸収される速さと吸収率が減少してしまいます。

グリセオフルビン（グセルビンF P）

この薬は、牛乳や脂肪を多く含む食事と一緒に飲むと、吸収があがります。このため、思っていた以上に吸収されると頭痛、悪心、嘔吐、下痢などの副作用がでるおそれがあります。

シプロフロキサシン（シプロキサ）、ノルフロキサシン（バクシダール、ノフロ）

牛乳に含まれるカルシウムと結合することによって、消化管での吸収される速さと吸収率が減少するため、吸収率が70%ぐらいになってしまいます。

チーズ

イソニアジド（イスコチン）

イソニアジドを服用している人がチーズを食べると、顔が赤くなったり吐き気・頭痛がすることがあります。

バター

グリセオフルビン（グセルビンF P）

バターに含まれる脂肪分によりグリセオフルビンが吸収されやすくなり副作用が出やすくなります。

野菜・果物と薬・・・

～野菜・果物を一緒にとると相互作用を起こす薬の一例～

グレープフルーツジュース

フェロジピン（ムノバール、スプレンジール）、ニフェジピン（アダラート、アダラートL、アダラートCR）

グレープフルーツに含まれる成分によってこれらの薬の代謝が阻害されるので血中濃度が上がり、作用が強くなる場合があります。

バナナ・パイナップル

イソニアジド（イスコチン）

この薬を服用している人はバナナに含まれる成分（5-ヒドロキシトリプトファン）により頭痛・高血圧などの症状が出ることがあります。

タマネギ・ブロッコリー・ほうれん草

ワルファリン（ワーファリン）

これらの野菜に含まれる成分（ビタミンK）によりこの薬の作用が弱くなります。しかし、火を通した野菜の場合はそれほど影響は出ません。

キャベツ

アセトアミノフェン（カロナール）

キャベツを含む食事によりこの薬の作用が弱まり、排泄されやすくなります。

参照：広島大学大学院医歯薬学総合研究科

創生医科学専攻 先進医療開発科学講座

分子治療デバイス研究室ホームページ

healthクリックホームページ