

乳婦は服用を止めるか、又は服用中は授乳をしないように注意すべきである。

緑内障や前立腺肥大などを患っている場合等は、抗コリン作用によって症状の悪化を招くおそれがあるため、使用に当たっては治療を受けている医師等に相談することとされている。また、高齢者は前立腺肥大等を患っているおそれが高いことから相談の上、使用するかどうかを検討すべきである。なお、抗コリン作用がある成分以外に、塩酸パバペリンについても緑内障を患っている場合は相談することとされている。

#### 4 その他の消化器官用薬

##### 1) 浣腸薬

浣腸薬は、便秘の場合に（肛門から薬液を注入する）注入剤又は坐剤を使用することで排便を促す医薬品である。一般には浣腸薬という場合には注入剤を指すことが多い。

浣腸薬は流早産を引き起こすおそれがあるため、妊婦は使用してはならない。また、繰り返し使用すると感受性の低下（いわゆる慣れ）が生じて効果が弱くなり、医薬品の使用に頼りがちになるので、連用しないようにしなければならない。

##### (a) 注入剤

注入剤を使用する場合は薬液の放出部を肛門に差し込み、薬液だまりの部分を絞って、薬液を押し込むように注入する。注入するときにはゆっくりと押し込み、注入が終わったら放出部をゆっくりと抜き取る。また、注入する薬液は入肌程度に温めておくと、不快感を生じることが少ない。

薬液を注入した後すぐに排便すると、薬液が排出されて効果が十分に現れないことから、便意が強まるまでしばらく我慢する必要がある。また、薬液が漏れ出しそうな場合は肛門を脱脂綿等で押さえておく。半量等を使用する用法がある場合、残量を再利用すると感染のおそれがあるため、使用後は廃棄する。

主に使用される成分はグリセリンで、浸透して便をやわらかくすることで排泄しやすくと共に合わせて刺激により直腸のぜん動運動を高めることで作用を示す。

グリセリン注入の際には、排便時に血圧低下や立ちくらみなどを起こすことがあるので、高齢者や心臓に障害のある人は特に注意をして用いる。また、グリセリン注入時に直腸粘膜を傷つけると傷口からグリセリンが血管内に入って赤血球が破裂するおそれがあるので痔出血のある人は注意しなければならない。その他、肛門部で熱感や不快感が現れることがある。

##### (b) 坐剤

主な有効成分として、ピザコジルや炭酸水素ナトリウムなどが用いられる。

ピザコジルは瀉下薬として用いられる成分であるが、直腸での働きが強いため、浣腸薬としても用いられる。

#### 2) 駆虫薬

駆虫薬は消化管内での寄生虫感染に対して、これを駆除するために用いられる医薬品である。一般用医薬品で駆除できる対象の寄生虫は回虫と蟯虫であり、条虫（いわゆるサナダ虫など）や吸虫の駆除に適用がある一般用医薬品はない。

回虫は寄生後、腸管内で産卵することから、大便に虫卵が混じって排泄されることで感染に気づく場合が多い。一方、蟯虫は腸管内では産卵せず、夜間に肛門部から這い出して肛門周囲に産卵するため、大便にはほとんど虫卵が見られず、着衣等から確認される場合が多い。

##### ● 代表的な駆虫成分、主な副作用

パモ酸ピルビニウム以外の駆虫成分については、殺虫作用を有しないことから、寄生虫の排泄がされない駆除できないため、便秘ぎみの人は瀉下薬を併用して排泄を促すと効果的とされている。

##### (a) サントニン、マクリ

サントニンや紅藻類の生薬であるマクリ（海入草）は、回虫の神経を麻痺させて痙攣を起こさせることで、回虫の寄生を妨げ、そのまま便とともに排泄させる。

サントニンは、物が黄色く見える、耳鳴りがするなどの副作用があり、通常は一時的なものであるが、一晩経っても戻らない場合は服用を中止することとされている。

##### (b) リン酸ピペラジン

回虫及び蟯虫のアセチルコリン伝達を妨げて、筋肉を麻痺させることで、寄生虫の寄生を妨げ、そのまま便とともに排泄させる。消化管から吸収されるが、作用が弱いことから人に対しては抗コリン作用をほとんど示さない。

##### (c) パモ酸ピルビニウム

回虫の呼吸機能、代謝機能を加えることで殺虫する。眠気が現れることがあるため、服用後は運転等の作業をしないようにしなければならない。

駆虫薬は、空腹時に服用した方が効果が現れやすいことから、夕食を軽くして就寝前及び翌朝に服用するなど、定められた服用方法を守って使用することが重要である。また、駆虫薬は、成虫にのみ作用し、虫卵や幼虫には作用しないため、残った虫卵などが成虫になった際に再度使用しないと完全には駆除できない。一度に多く服用しても効果が高まることはなく、1ヵ月以上間隔を空けてから使用することとされている。

現在、我が国では、回虫や蟯虫等の寄生虫感染が少なくなっているため、寄生虫感染をしているか否かについて、一般の生活者において適切に判断することができない場合もある。感染していない場合、又は回虫、蟯虫以外の寄生虫に感染している場合に、駆虫薬を使用することは適当でなく、確認できないときには医療機関を受診することが望ましい。

## IV 心臓などの器官や血液に作用する薬

## 1 強心薬

## 1) 動悸、息切れ等を生じる原因と強心薬の働き

## (a) 動悸、息切れ、気つけ

動悸とは、心臓の拍動を強く又は速く感じる、脈拍が乱れるといった症状を指す。激しい運動をした場合だけでなく、軽い運動でも動悸を感じるような場合には心臓の働きが低下していることが原因として考えられる。心臓の働きが低下すると全身に十分な血液を送り出せなくなるため、心臓は拍動数を増やすことによってその不足を補おうとして動悸が起こる。また、不安やストレスから起きる精神的なもの、睡眠不足や過労から生じるもの、女性の場合には貧血や、更年期に起こるホルモンバランスの乱れから生じるものなどもある。

息切れとは、息をすることが難しい、息をするときに胸苦しさを感じる、呼吸がいつもと違うといった呼吸時に不快感を感じる症状を指す。激しい運動でなく、軽い運動で息切れを感じるような場合には、呼吸器の疾患だけではなく心臓の働きが低下していることが原因として考えられる。心臓の働きが低下すると全身に十分な血液（酸素）を送り出せなくなるため、呼吸を活発にすることによって全身の酸素不足を補おうとして息切れが起こる。

気つけとは、一種の脳貧血状態や疲れて元気がない状態に対して、気力を回復させたり、頭の働きを活性化させる効果のことである。

## (b) 強心薬の働き

強心薬は、心筋に直接作用して、その収縮力を強くする（強心）作用を示す。これにより心臓の機能が上がり、血液循環が良くなることから、動悸や息切れの症状が改善する。

このほか、呼吸興奮作用によって呼吸を楽にさせたり、自律神経系のバランスを調整することで動悸や息切れを改善するものや、脳を含めた全身への血液循環を改善することで酸素を充分に行き渡らせ、気つけ効果を発揮するもの、体の余分な水分を体外に排泄し、心臓の負担を軽減することによって作用するものもある。

## 2) 代表的な配合成分等、主な副作用

主たる有効成分としては、センソ、ゴオウ、ブシ、ジャコウ等の強心作用を有する生薬が用いられる。これらの強心成分は、心筋そのものを刺激することから、過量に使用したり、継続して使用すると心臓に負担を与えて毒性が出やすい。また、効果を示す量と毒性を示す量との差が小さいことから、悪心や嘔吐が現れた場合には、服用を中止して、医師等に相談がなされることが望ましい。

これら成分の強心作用を鎮静作用などによって高めることを期待して、リュウノウ、シンジュ、レイヨウカク、ユウタン等の生薬が配合される場合がある。レイヨウカク及びユウタンに関する出題については、I-6（小児の疳を適応症とする生薬製剤・漢方処方製剤）を参照して作成の

こと。

## (a) センソ

シナヒキガエルの腺分泌物で、心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用を持つ。強心作用のほか、血液循環が高まることにより、腎臓での水分排泄量が増えるため、利尿作用を示す。局所麻酔作用がある成分も含むため、固形の製剤を口中で噛み砕くと舌等が麻痺することがあるため、噛まずに服用する必要がある。

## (b) ゴオウ

ウシの胆嚢にまれに発見される結石で、末梢血管を拡張することによる血圧降下作用と抗アドレナリン作用を示すことにより、全身への血液循環を改善し、また、自律神経の興奮を抑制することで、動悸や息切れを軽減する効果を示す。

## (c) ブシ

キンボウゲ科のハナトリカブトの塊根であり、心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用を持つ。血液循環が高まることによる利尿作用を示すほか、鎮痛作用を示すが、アスピリン等と異なり、プロスタグランジンを抑えないことから胃腸障害等の副作用は示さない。なお、ブシはそのままでは毒性が高いことから、その毒性を減らし有用な作用を保持する処理を施した、加工ブシとして使用されている。

## (d) ジャコウ

ジャコウはシカ科のジャコウジカ又はその近縁動物の雄のジャコウ腺分泌物を乾燥したものであり、心臓の強心作用や呼吸機能を高める作用によって動悸や息切れの改善に効果がある。また、中枢神経に働くことにより気つけ効果を現す。

## (e) リュウノウ

リュウノウブシの樹幹の空隙にできた結晶で、呼吸機能を高め、意識をはっきりさせる効果がある。

## (f) シンジュ

アコヤガイ等からとれた真珠を粉末にしたもので、鎮静作用により神経の緊張を和らげる効果がある。

## ● 漢方処方製剤

【苓桂朮甘湯】 めまい、ふらつきがあり、又は動悸があり、尿量が減少する人における、神経質、ノイローゼ、めまい、動悸、息切れ、頭痛に適すとされている。

構成生薬としてカンゾウを含んでいる。カンゾウを含有する医薬品に共通する留意点に関する出題については、II-1（咳止め・痰を出しやすくする薬）を参照して作成のこと。また、比較的長期間（1ヶ月位）服用されることがあり、その場合に共通する留意点に関する出題については、XIV-1（漢方処方製剤）を参照して作成のこと。

## 3) 相互作用、受診勧奨

医療用医薬品であるジギタリス製剤（ジゴキシン等）も類似の強心作用を示すため、併用により強心作用が増強される可能性があり、これらの製剤を使用している人では、治療を行っている医師又は調剤を行った薬剤師に相談がなされるよう説明されるべきである。

強心薬の使用は心筋の運動改善であるが、継続して使用すると心臓に過度な負担を与えることから、使用は5～6日間に止め、症状が良くならない場合には、医療機関を受診する等、心臓の働きが低下した原因そのものの改善が図られることが重要である。

## 2 高コレステロール改善薬

## 1) 血中コレステロールと高コレステロール改善成分の働き

コレステロールは細胞の構成成分であり、胆汁酸や副腎皮質ホルモン等の生理活性物質の生合成に重要な物質でもある等、生体には不可欠である。コレステロールの生合成代謝は、主として肝臓において行われる。

コレステロールは水に溶けにくい物質で、血液中に単独で存在することはできないため、血漿蛋白質が結合したリポ蛋白質となって存在する。リポ蛋白質は比重によっていくつかの種類に分類されるが、そのうち低密度リポ蛋白質（LDL）はコレステロールを肝臓から末梢組織へと運ぶリポ蛋白質であり、悪玉コレステロールとも呼ばれる。一方、高密度リポ蛋白質（HDL）は末梢組織のコレステロールを取り込んで肝臓へと運ぶリポ蛋白質であり、善玉コレステロールとも呼ばれる。

このように、2種類のリポ蛋白質によって、肝臓と末梢組織の間でのコレステロールの行き来が行われており、LDLが多く、HDLが少ないと、末梢組織側に多くのコレステロールが運搬されてコレステロールの蓄積を招き、心臓病や高脂血症、肥満等の生活習慣病を生じる危険性が高くなる。

血漿中のリポ蛋白質のバランスの乱れは、生活習慣病を生じる以前の段階では自覚症状を伴うものでないため、自分で気付いて医療機関を受診がなされるよりもむしろ、偶然又は生活習慣病を生じてから指摘されることが多い。医療機関で測定する検査値としては、LDLが140mg/dL以上、血中コレステロール値が220mg/dL以上である状態を、高脂血症（脂質異常症）という。

高コレステロール改善薬は、血中コレステロール異常の改善を図り、結果的に生活習慣病を予防する医薬品である。

## 2) 代表的な配合成分

高コレステロール改善薬には、末梢組織へのコレステロールの吸収を抑えるとともに、肝臓でのコレステロールの代謝を促し、あるいは、血中HDLを増加させて血漿中のリポ蛋白質のバランスを改善し、血管内膜への脂質沈着を抑制するため、以下のような成分を組み合わせて配合さ

れている。

## (a) 高コレステロール改善成分

リノール酸やポリエンホスファチジルコリンは、コレステロールと結合して代謝されやすいコレステロールエステルとなることで、肝臓でのコレステロールの代謝を促す。

ガンマ-オリザノールやソイステロール（植物ステロール）には、コレステロールの吸収を抑制する働きがある。

パンテチンは、肝臓でのコレステロールの代謝を正常化するとともに、血管壁にコレステロールが蓄積するのを防ぐ。また、HDLが形成される過程に働いて、HDLを増加させる作用も有する。

## (b) ビタミン成分

## ① ビタミンB2

血漿中に過剰に存在するコレステロールは、過酸化脂質となって種々の障害の原因となるが、酪酸リポフラビン等のビタミンB2の類似物質は、過酸化脂質と結合して、その代謝を促す働きがある。なお、酪酸リポフラビンの摂取によって尿が黄色くなることがあるが、これは使用の中止を要する副作用等の異常ではない。

## ② ビタミンE

酢酸トコフェロール等のビタミンEの類似物質は、抗酸化作用によって、コレステロールから過酸化脂質の生成を抑える働きがある。また、末梢血管の血行を促進することで、高コレステロール血症の人に生じやすい冷え、しびれ等の症状を改善する働きがある。

## 3) 生活習慣改善へのアプローチ、受診勧奨等

コレステロールは糖及び脂質をもとに産生されるため、炭水化物や脂質を多く含む食品を過剰に摂取しないようにすること、適度な運動を勤めること等、医薬品を使用すると同時に無理のない範囲での生活習慣の改善をすることが重要である。

目安としてウエスト周囲径（腹囲）が、男性なら85cm、女性なら90cm以上である場合には生活習慣病を生じるリスクが高まるとされており、医療機関等で血中コレステロールを測定してみる必要がある。ただし、高コレステロール改善薬は、結果的に生活習慣病を予防する医薬品であるが、ウエスト周囲径（腹囲）を減少させるなどの痩身効果を目的とする医薬品ではないので、医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等に対してその旨を説明する等、正しい理解を促すことが望ましい。

生活習慣の改善を図りつつ、一定期間医薬品の使用を続けてもなお、検査値に改善がみられない時には、遺伝的又は内分泌的要因も疑われるため、医師の診療を受けることが望ましい。この

<sup>1</sup> 代謝酵素、受容体やアポ蛋白質の遺伝子異常による家族性の原因及び糖尿病、腎疾患、甲状腺疾患など他の疾患によって生じる続発性のものである可能性がある

ような場合、医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等に対して、動脈硬化用薬の使用を漫然と継続せずに医療機関を受診するよう促すべきである。

### 3 貧血用薬（鉄製剤）

#### 1) 貧血症状と鉄製剤の働き

一般的な貧血症状として、疲労、血色不良、頭痛、耳鳴り、めまい、微熱、皮膚や粘膜の蒼白（青白くなること）、下半身のむくみ等が挙げられる。貧血は、発症原因によりビタミン欠乏性貧血<sup>ii</sup>、鉄欠乏性貧血<sup>iii</sup>等に分類されるが、貧血用薬（鉄製剤）は、不足している鉄分を補うことで体内に鉄を補充し、造血作用を示す。鉄分は、赤血球が全身に酸素を運搬する上で必要な色素であるヘモグロビンの産生に必要である。

鉄分の摂取不足を生じて、初期には貯蔵鉄（肝臓などに蓄えられている鉄）や血清鉄（ヘモグロビンを産生するために、貯蔵鉄が赤血球へと運ばれている状態）が減少するのみでヘモグロビン量自体は変化せず、貧血の症状は現れない。しかし、持続的に鉄が欠乏すると、貧血症状として現れる。

鉄欠乏状態に陥る原因としては、鉄分の摂取不足及び鉄の消化管からの吸収障害による鉄の供給量の不足、肉体の成長、消化管出血等が挙げられる。女性においては、妊娠や授乳時に鉄分の需要量が増加することや、月経過多による鉄分の喪失量の増加が生じる場合があるため、鉄欠乏状態に陥りやすい。

#### 2) 代表的な配合成分

##### (a) 鉄分

不足した鉄分を補充するために配合されているものであり、主な成分としては、フマル酸第一鉄、溶性ピロリン酸第二鉄、可溶性含糖酸化鉄などがある。

なお、鉄製剤を服用すると便が黒くなることがあるが、これは使用の中止を要する副作用等の異常ではない。

##### (b) 鉄以外の金属成分

銅は、ヘモグロビンが産生される過程で重要な役割を有する。補充した鉄を利用してヘモグロビンの産生が行われるのを助ける目的で硫酸銅が配合されている場合がある。

また、コバルトは、赤血球ができる過程で必要不可欠なビタミンB12の構成成分であるため、赤血球を増やすことを目的として、硫酸コバルトが配合されている場合がある。

マンガンは、糖質・脂質・蛋白質の代謝をする際に働く酵素の構成物質であるため、エネ

<sup>ii</sup> 特に、ビタミンB12が不足して生じる巨赤芽球貧血は悪性貧血と呼ばれている。ビタミンB12は、胃腺から出る粘液に含まれる、内因子と呼ばれる蛋白質と結合することで、小腸から吸収されやすくなるので、胃粘膜の異常によりビタミンB12が不足する。

<sup>iii</sup> 赤血球に含まれる色素、ヘモグロビンの生合成に必要な鉄分が不足して生じる貧血である。

ルギー合成を促進することを目的として、硫酸マンガンが配合されている場合がある。

#### (c) ビタミン成分

ヘモグロビン産生や赤血球の形成に関与するビタミンB6（ピリドキシン及びその誘導体）、ビタミンB12（シアノコバラミン及びその塩類）、ビタミンE（トコフェロール及びそのエステル体）、葉酸が含まれている場合がある。

鉄を吸収しやすい状態（ヘム鉄）に保つために、ビタミンC（アスコルビン酸及びその塩類）が含まれている場合がある。

#### 3) 主な副作用、相互作用、受診勧奨等

【主な副作用】 貧血用薬（鉄製剤）の主な副作用として、悪心・嘔吐、食欲不振、胃部不快感、腹痛等の消化器症状が知られている。これに関しては、食直後に服用することによって、消化器症状が軽減することが出来ることを説明する必要がある。

また、胃障害が問題になって鉄剤の服用を避けたほうが良い場合には、腸溶性<sup>iv</sup>のタイプの鉄剤を服用することによって消化器症状が軽減されるため、そちらの剤形のほうが好ましいことを説明する必要がある。

【相互作用】 複数の貧血用薬と併用すると、同じ成分又は同種の作用を持つ成分が重複して、効果が強く発現し、又は副作用が起こりやすくなるおそれがある。

また、服用の前後30分にタンニン酸を含む飲食物（緑茶、紅茶、コーヒー、ワイン、柿等）を摂取すると、タンニン酸と反応して鉄の吸収が悪くなることがあるので、服用前後は摂取を控えるよう注意を促すことが必要である。

また、医療機関で鉄剤の吸収に影響を及ぼす薬剤が処方されている場合があるので、服用に際し、処方した医師及び調剤を行った薬剤師に相談する必要があることを説明する。

【受診勧奨等】 一般用医薬品の貧血用薬は、鉄欠乏製貧血に伴う症状の改善を目的としている。貧血用薬（鉄製剤）によって予防及び改善が図ることができるのは、鉄不足によって貧血症状が生じている鉄欠乏性貧血のみである。貧血の原因としては、食事のバランスが悪いことが原因（摂取不足）である可能性も考えられるので、あくまでも食生活の改善を行いながら医薬品を服用するべきである旨を十分に説明するべきである。

食生活を改善し、かつ鉄製剤（貧血用薬）の使用を2週間程度服用しても症状が改善しない場合は、月経過多、消化管出血、痔及び子宮筋腫等、出血性の疾患による慢性的な血液の損失が原因で貧血症状が起きている場合がある。

これらの場合は、基礎疾患の治療を優先するべきであり、一般用医薬品によって対処するこ

<sup>iv</sup> 胃と腸のpHの違いを利用して、胃ではなく腸で溶けるようにコーティングされた錠剤のこと

とは適当でない。また、鉄欠乏性貧血以外の貧血により貧血症状が出ている可能性が疑われるので、鉄製剤によって対処することが適当でない場合もある。これらの場合、医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等に対して、鉄製剤の使用を漫然と継続せずに医療機関を受診するよう促すべきである。

#### 4 その他の循環器用薬

##### 1) 代表的な配合成分等、主な副作用

###### ● 生薬成分

###### (a) コウカ

キク科の植物ペニバナの花期の管状花を用いた生薬で、血流をよくして鬱血を除く作用があるとされる。日本薬局方収載のコウカを煎じて服用する製品は、冷感性及び血色不良を適応としている。

###### (b) サフラン

アヤメ科の多年草であり、そのめしべを乾燥させて生薬として用いられる。日本薬局方収載のサフランを煎じて服用する製品は、冷感性及び血色不良を適応としている。

###### ● 生薬成分以外の成分

###### (a) ユビデカレノン

肝臓や心臓などの臓器に多く存在する、酵素の働きを助ける成分（補酵素）<sup>v</sup>で、摂取された栄養素からエネルギーが産生される際にビタミンB群とともに働く。心筋の酸素利用効率を高め、強心作用を有するとともに、血液循環を改善する作用があり、軽度な心疾患により、日常生活の身体活動を少し抑えたときに起こる動悸、息切れ、むくみの症状に用いられる。他の強心薬を使用している人や15歳未満の小児では、使用を避ける必要がある。

なお、2週間位使用して症状の改善がみられない場合には、腎臓、呼吸器疾患、貧血、高血圧等の疾患が原因となっている可能性も考えられ、漫然と使用を継続せず、使用の適否につき改めて考慮されることが望ましい。

###### (b) ヘプロニカール

血管の平滑筋に直接作用して、血管を拡張させるとともに、血小板の凝集を抑える作用などにより、血行を促す働きがある。ビタミンB1とともに配合されている場合が多い。

###### ● 漢方処方製剤

###### (a) 三黄瀉心湯

比較的体力があり、のぼせ気味で、顔面紅潮し、精神不安で、便秘の傾向のある人にお

<sup>v</sup> ビタミン欠乏性貧血等、赤血球が生成される上で必要な、鉄以外の要素が欠損している場合がある。また、造血系には異常が認められなくても、腎不全等の腎障害により、赤血球が生成される上で必要な蛋白質の産生が低下する腎性貧血等の場合がある。

<sup>vi</sup> 別名コエンザイムQ10とも呼ばれる。

る、高血圧に伴う諸症状（のぼせ、肩こり、耳鳴り、頭重感、不眠、不安）、鼻血、痔出血、便秘、更年期障害、血の道症に適すとされているが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸が弱く下痢しやすい人、だらだら出血が長引いている人では、激しい腹痛を伴う下痢等の副作用が現れやすい等、不向きとされている。また、本剤を使用している間は、他の瀉下薬の使用を避ける必要がある。

構成生薬としてダイオウを含む。ダイオウを含有する医薬品に共通する留意点に関する出題については、Ⅲ-2（腸の薬）を参照して作成のこと。

鼻血に用いる場合には、漫然と長期の使用は避け、5～6回使用しても症状の改善がみられないときは、いったん使用を中止して専門家に相談がなされることが望ましい。

痔出血、のぼせ感のある便秘に用いる場合も同様に、漫然と長期の使用は避け、1週間位使用しても症状の改善がみられないときは、いったん使用を中止して専門家に相談がなされることが望ましい。

その他の適応に対して用いる場合には、比較的長期間（1ヶ月位）服用されることがあり、その場合に共通する留意点に関する出題については、XIV-1（漢方処方製剤）を参照して作成のこと。

###### (b) 七物降下湯

身体虚弱の傾向のある人における、高血圧に伴う諸症状（のぼせ、肩こり、耳鳴り、頭重）に適すとされているが、胃腸が弱く下痢しやすい人では、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされている。また、小児向けの漢方処方ではないため、小児への使用は避ける必要がある。

比較的長期間（1ヶ月位）服用されることがあり、その場合に共通する留意点に関する出題については、XIV-1（漢方処方製剤）を参照して作成のこと。

#### 2) 相互作用、受診勧奨等

【相互作用】 生薬製剤又は漢方処方製剤を使用する際に留意されるべき相互作用に関する一般的な事項について、XIV（漢方処方製剤・生薬製剤）を参照して問題作成のこと。

ユビデカレノンについても、医薬品的な効能効果が標榜又は暗示されていなければ、食品（いわゆる健康食品）として流通可能となっており、そうした食品を合わせて摂取すると、胃部不快感や吐き気、下痢等の副作用が現れやすくなるおそれがある。

【受診勧奨等】 高血圧や心疾患に伴う諸症状を改善する医薬品は、あくまで症状を抑えるものであり、高血圧や心疾患そのものを改善するものではない。これらの医薬品の使用は補助的なものとし、高血圧そのものへの対処は一般用医薬品で対応する範疇ではないことから、医療機関の受診がなされることが望ましい。

## V 排泄に関わる部位に作用する薬

## 1 痔の薬

## 1) 痔の発症と対処、痔疾用薬の働き

痔は、肛門付近の血管群が鬱血し、肛門に負担がかかることにより発症する肛門の病気の総称であり、その主な病態としては、痔核、裂肛、痔瘻がある。

痔核は、肛門に存在する細かい血管群が部分的に拡張し、肛門内にいぼ状の腫れが生じたもので、一般にいぼ痔と呼ばれる。便秘や長時間同じ姿勢でいる等、肛門部に過度の圧迫をかけることが、痔核を生じる主な原因とされている。肛門の直腸に近い側に生じた痔核を内痔核と呼ぶ。通常、痛みを感じることはなく、自覚症状が少ないことが特徴である。排便時に、肛門から成長した痔核がはみ出る脱肛や出血する症状が現れる。一方、肛門の出口側に生じた痔核を外痔核と呼ぶ。内痔核と異なり、排便と関係なく、出血や患部の痛みを生じる。

裂肛は、肛門の出口からやや内側の上皮に傷が生じる症状のことであり、一般に、切れ痔（又は裂け痔）と呼ばれる。裂肛は、便秘等により硬くなった便を排泄する際や下痢の便に含まれる多量の水分が肛門の粘膜に浸透し、炎症を起こしやすくなった状態で、勢いよく便が通過する際に粘膜が傷つけられることにより発生する。

痔瘻は、肛門内部に存在する肛門腺窩と呼ばれる小さなくぼみに便がたまり、炎症・化膿を生じることで起きる。体力低下等により抵抗力が弱まっているときに起こりやすい。炎症・化膿が進行すると、肛門周囲の皮膚部分から膿が溢れ、その膿により周辺部の皮膚がかぶれ、赤く腫れて激痛を生じる。

痔は、肛門部に過度の負担をかけることやストレス等により生じる生活習慣病である。長時間座るのを避け、軽い運動による血行をよくすることで予防することができる。また、食物繊維を摂取し、便秘を予防することも痔の予防につながる。

一般用医薬品の痔疾用薬は、切れ痔（裂け痔）又はいぼ痔による痛み、腫れ、痒み、出血等の症状の緩和を図るものであり、医薬品の使用と併せて痔の原因となっている生活習慣の改善等が図られることが重要である。

## 2) 代表的な配合成分等、主な副作用

一般用医薬品の痔疾用薬には、肛門患部に適用する外用薬と内服して使用する内用薬がある。

外用痔疾用薬は、痔の患部に直接作用する坐剤、軟膏剤（注入軟膏を含む。）又は外用液剤である。内用痔疾用薬は、腸で吸収された有効成分が循環血液中に入って全身的に作用するため、効果が現れるまでにある程度の時間を要する。

## ● 外用痔疾用薬

外用痔疾用薬には、以下のような成分を組み合わせられて配合されている。なお、外用薬であっても坐剤や注入軟膏の場合には、成分の一部が直腸で吸収されて循環血流中に入り、内服の場合と同

様の影響を生じる。そのため、配合成分によっては注意を要する場合がある。

## (a) 局所麻酔成分

局所の痛み・痒みを和らげることを目的として、アミノ安息香酸エチル、塩酸ジブカイン、塩酸プロカイン、リドカイン等の局所麻酔成分が配合されている場合がある。

いずれも患部の知覚神経の伝導を遮断して、痛みや痒みの感覚を和らげるもので、中枢神経系への作用はない。局所麻酔成分は全身作用を目的としたものでないが、坐剤又は注入軟膏では、まれにショック（アナフィラキシー）のような全身性の重篤な副作用が現れることがある。

## (b) 抗炎症成分

## ① ステロイド性抗炎症成分

肛門部の炎症や痒みを和らげる成分として、酢酸ヒドロコルチロン、酢酸プレドニロン等のステロイド性抗炎症成分が配合されている場合がある。

ステロイド性抗炎症成分に関する出題については、X-2（痒み、腫れ、痛みを抑える配合成分）を参照して作成のこと。

ステロイド性抗炎症成分は、長期間に渡って重用すると患部の免疫機能が低下し、感染症や患部の化膿等を引き起こす可能性がある。患部が化膿している人では使用を避ける必要がある。

## ② グリチルレチン酸

比較的緩和な抗炎症作用を有する成分として、グリチルレチン酸が配合されていることがある。グリチルレチン酸は、体内で分解されてグリチルリチン酸となって作用する。グリチルレチン酸が配合された坐剤、注入軟膏における留意点に関する出題については、I-1（かぜ薬）を参照して作成のこと。

## ③ 塩化リゾチーム

塩化リゾチームは、粘膜を保護し、炎症を抑制するとともに、結合組織の代謝を促進し、炎症を生じた組織の修復に寄与する。塩化リゾチームが配合された坐剤、注入軟膏における留意点に関する出題については、I-1（かぜ薬）を参照して作成のこと。

## (c) 鎮痒成分

## ① 抗ヒスタミン成分

痔に伴う痒みを抑える成分として、塩酸ジフェンヒドラミン、ジフェンヒドラミン、マレイン酸クロルフェニラミン等の抗ヒスタミン成分が配合されている場合がある。外用で用いられる抗ヒスタミン成分に関する出題については、X-2（痒み、腫れ、痛みを抑える配合成分）を参照して作成のこと。

塩酸ジフェンヒドラミン又はジフェンヒドラミンが配合された坐剤、注入軟膏における留意点に関する出題については、VII（アレルギー用薬）を参照して作成のこと。