

おくすりQ&A

坐薬の基剤について

坐薬には、冷蔵保存が必要なものと室温保存でよいものがあることをご存知ですか？この違いは坐薬の「基剤」が関係しています。坐薬は主薬（薬の効果を示す部分）と基剤（坐薬を形作る部分）で構成されています。基剤には「油脂性（油に溶けやすい）基剤」と「水溶性（水に溶けやすい）基剤」があります。油脂性基剤で作られた坐薬は体温で溶け、直腸内で主薬を放出します。つまり、**油脂性基剤の坐薬は、体温以上の温度になると溶けてしまうので冷蔵庫で保存**します。一方、**水溶性基剤で作られた坐薬は、直腸内の水分を吸収して溶け、主薬を放出**します。温度に影響を受けないため、**室温保存が可能です**。

◆基剤別の坐薬の例

基剤の種類	一般名（商品名）	薬効	
油脂性基剤	グリセリン脂肪酸エステル	ジクロフェナクナトリウム（ボルタレン他） 解熱鎮痛	
	ハードファット	炭酸水素Na・無水リン酸二水素Na （新レシカルボン）	下剤
		ジフルコルトロン吉草酸エステル・リドカイン （ネリプロクト他）	抗炎症・鎮痛
		アセトアミノフェン （アルピニー、アンヒバ、カロナール他）	解熱鎮痛
	フェノバルビタールナトリウム （ルビアール、ワコビタール）	抗けいれん	
水溶性基剤	マクロゴール	ジアゼパム（ダイアップ他）	抗けいれん
		メサラジン（ペンタサ）	潰瘍性大腸炎
		ドンペリドン（ナウゼリン他）	制吐
	ソフトゼラチン	抱水クロラール（エスクレ）	抗けいれん

基剤の種類によって、坐薬を使用する順番も決まります。**同じ種類の基剤の坐薬を併用する場合は、最初の坐薬の挿入後、5分を目安に次の坐薬を挿入することが可能です**。一方、**基剤の異なる坐薬を併用する場合は、水溶性基剤の坐薬を先に挿入し、30分以上経過したあと、油脂性基剤の坐薬を挿入**します。例えばお子さんの発熱時に、解熱剤としてアセトアミノフェン坐薬と熱性けいれん予防のためのジアゼパム坐薬が処方された場合は、先に水溶性基剤のジアゼパム坐薬を使用し、30分以上あけて油脂性基剤のアセトアミノフェン坐薬を使用します。複数の坐薬が処方された際は、使用する順番を薬剤師にご確認ください。

執筆薬剤師 石原 由巳

わたらの健康とくすり

第253号



撮影／藤井 千文

今月の内容

- ・心臓病の予防・治療に大切な「おくすり」シリーズ
～その4～狭心症のおくすり
- ・5分の換気があなたを守る！～一酸化炭素中毒～
- ・坐薬の基剤について

2017年2月発行

発行者 八王子薬剤センター 茂木 徹
東京都八王子市館町 1097 電話 042-666-0931

協力 八王子薬剤師会

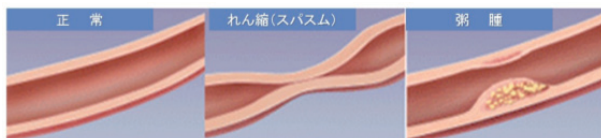
心臓病の予防・治療に大切な「おくすり」シリーズ ～その4～狭心症のおくすり

狭心症はどんな病気？

心臓の筋肉に血液を送る血管「冠動脈」が狭くなることで、十分な血液を送ることができず、心筋が酸素不足となり起こる症状のことです。主な症状は、前胸部の圧迫感・締め付け感・痛みなどがあります。また、胃部の不快感・のどの違和感・歯の浮く感じ・右肩の痛みなど、胸部以外に症状を感じることもあります。運動などの労作により誘発される「**労作性狭心症**」と安静時に生じる「**安静時狭心症**」があります。

原因は？

動脈硬化により粥腫じょくしゅといわれるコレステロールの成分が血管内膜に溜まってくることにより生じます。その他、血管の反応性の異常により冠動脈がけいれん（れん縮、スパスム）をして狭くなる場合、川崎病・血管炎などの病気により生じるものもあります。



不安定狭心症は要注意

狭心症の症状の頻度が増えたり、強くなったり、労作時のみに感じていたものが安静時にも生じるようになった場合は、不安定狭心症の可能性があります。心筋梗塞に移行することの多い危険な状態ですので、すぐに専門病院に相談しましょう。

狭心症のおくすりとは？

発作の際に使う**ニトログリセリン**、症状を繰り返にくくする**亜硝酸剤**・**ニコランジル**、血管のけいれんを予防する**カルシウム拮抗薬**、血液を固まりにくくすることにより心筋梗塞を予防する**抗血小板剤**などがあります。

・ニトログリセリン・亜硝酸剤・ニコランジル

血管を拡張し狭心症の症状を和らげます。飲み始めに、頭痛を感じる人や、過剰に使用すると血圧が下がることがあるので注意が必要です。なお、本剤を内服している方は、EDの内服薬（バイアグラ）は併用できません。

・カルシウム拮抗薬

高血圧症の治療にも使われるお薬です。発作の原因が血管のけいれんであるタイプの狭心症発作の予防に有効です。顔のほてり・頭痛・むくみなどがでることがあります。

・抗血小板剤

血液を固まりにくくすることにより、冠動脈が完全につまり心筋梗塞に移行することを予防します。またステント治療を受けた方は、そのステントが体に馴染むまでの間は2種類の抗血小板剤を休まず内服する必要があります。抜歯や内視鏡検査などにより休薬が必要と言われた場合には必ず主治医に相談しましょう。

今回は不整脈のおくすりについてお話しします。

東京医科大学八王子医療センター循環器内科 田中 信大

ちょっとお耳を……

5分の換気があなたを守る!～一酸化炭素中毒～

寒い冬、みなさんはどのように暖をとっているでしょうか？今回は、冬の寒い時期にみなさんの身近で起こりうる一酸化炭素中毒について、お話しします。

●一酸化炭素中毒とは？

一酸化炭素は、血液中で酸素を運んでいるヘモグロビンという物質にくっついて、強い力でその働きを邪魔します。すると、ヘモグロビンは酸素を体の隅々に運ぶことが出来なくなり、体に酸素が足りない状態（酸欠状態）に陥ってしまいます。この状態を一酸化炭素中毒といい、最悪の場合、死に繋がるケースもあり大変危険です。

●なぜ起こってしまうのか？

一酸化炭素中毒が起こる原因として以下の二つが挙げられます。

1、部屋が密閉空間になっていること

2、ガスボイラーや灯油を使った古い暖房器具などを使っていること

一酸化炭素は、灯油などの不完全燃焼（酸素が足りない状態で燃えること）によって発生します。部屋が密閉空間になると、空気の循環が起こらず新しい酸素が取り入れられません。酸素が少ない状態で暖房器具を使用すると不完全燃焼が進み、一酸化炭素中毒が起こりやすくなります。特に、古いタイプの給湯器やボイラー、ストーブなどは不完全燃焼を起こしやすいので、新しいタイプの暖房器具に替える事をおすすめします。

●一酸化炭素中毒の症状

初期症状として、頭痛・めまい・吐気・意識が遠くなる・足の痺れなどが現れます。一酸化炭素中毒はゆっくりと進行し、気が付いた時には体が自由に動かせなくなり、意識が突然なくなってしまいます。一酸化炭素は色も臭いも無く気付くにくいので、上記の症状を少しでも感じた時にはすでに一酸化炭素中毒になりかけているかもしれません。すぐに適切な対処をする必要があります。

●こまめな空気の入替えを。1時間に1回5分間は窓を開けましょう！

一酸化炭素中毒を防ぐには、空気の入替えが大切です。ストーブなどで暖をとる際には、1時間に1回5分ほどの空気の入替えを行ってください。新しいタイプの暖房器具を使っても忘れずに行いましょう。

●もし発生してしまった場合、危ないと思ったら119番へ！

一酸化炭素中毒の症状が現れた場合は、下記の事を実施してください。

- ・落ち着いて部屋の窓を開けて空気を取り入れる
- ・新鮮な空気を吸えるところに移動する
- ・暖房器具の電源を切る

それでも症状が改善されない場合や意識がない場合は、すぐに119番に連絡をしてください。

執筆 薬学部実習生 野路 裕輝
（監修 薬剤師 小栗 由貴子）