

おくすり教室

兵庫県立ひょうごこころの医療センター
薬 剤 部
2019年5月作成



アルコール依存症



常習飲酒



精神依存



耐性の形成

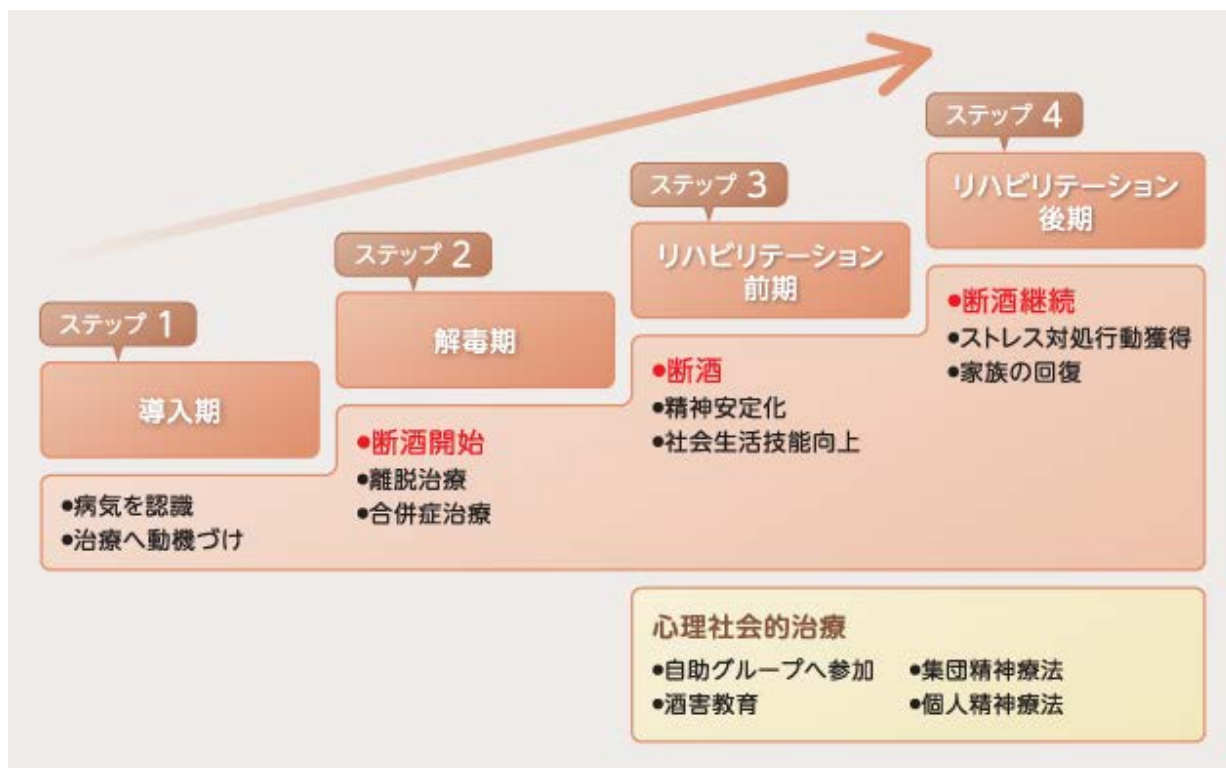


身体依存



離脱症状

アルコール依存症の治療



治療の3本柱

- 通院
- 自助グループの参加
- 抗酒剤

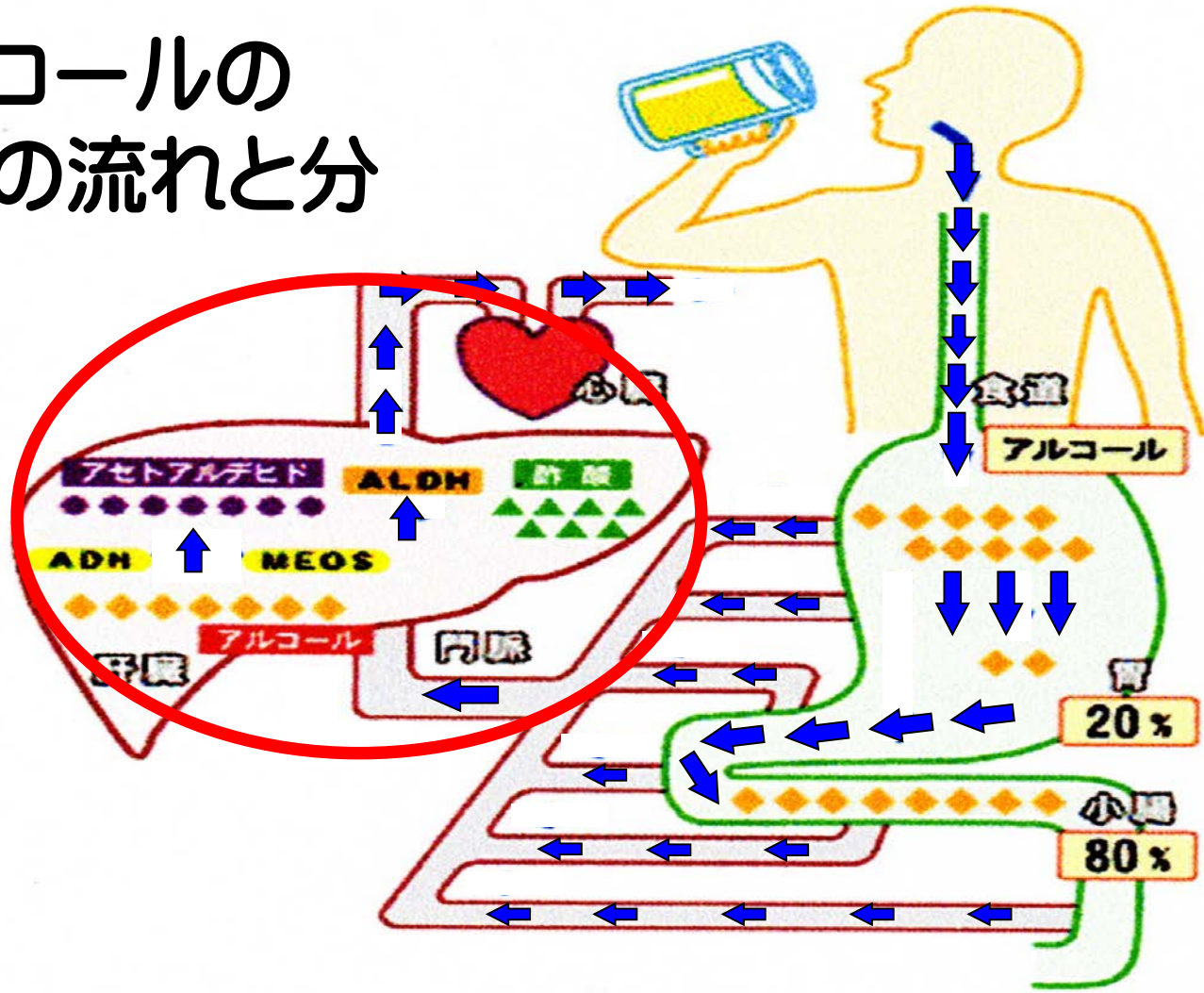
抗酒劑



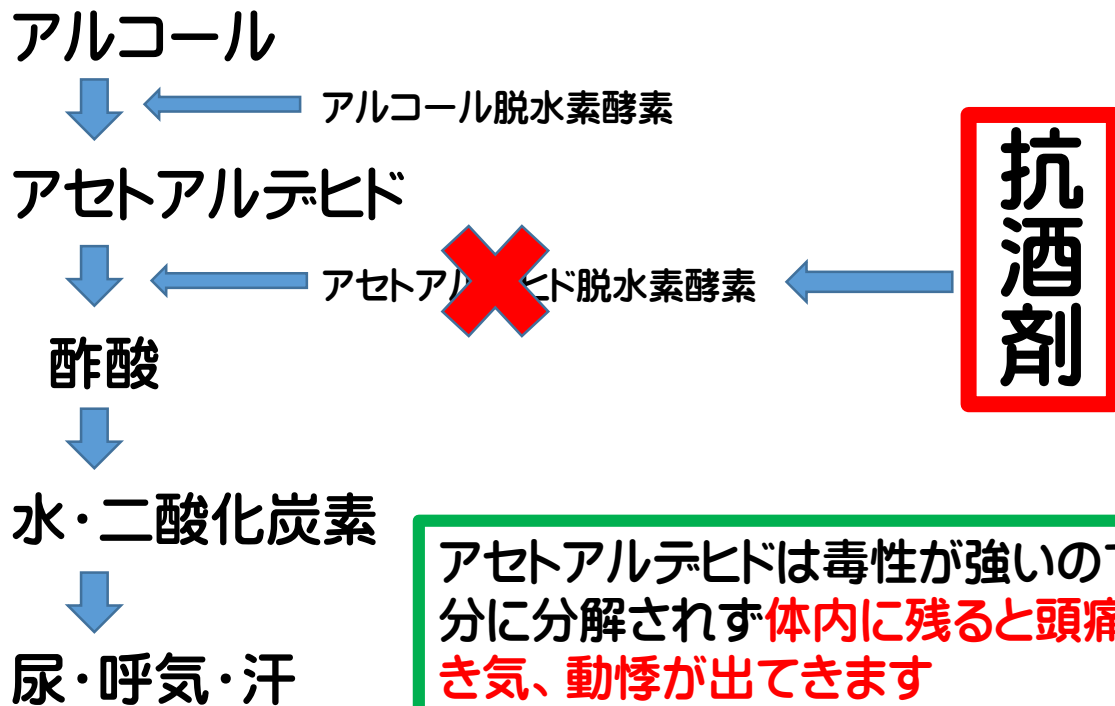
抗酒剤って？

お薬の話の前に、体の中でのアルコールの分解についておさらいをしましょう

アルコールの 全身の流れと分 解

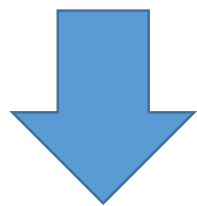


肝臓でのアルコールの分解



アセトアルデヒドは毒性が強いので、十分に分解されず体内に残ると頭痛、吐き気、動悸が出てきます
アセトアルデヒドが悪酔い、二日酔いの原因物質とされています

アセトアルデヒド脱水素酵素の働き
を阻害



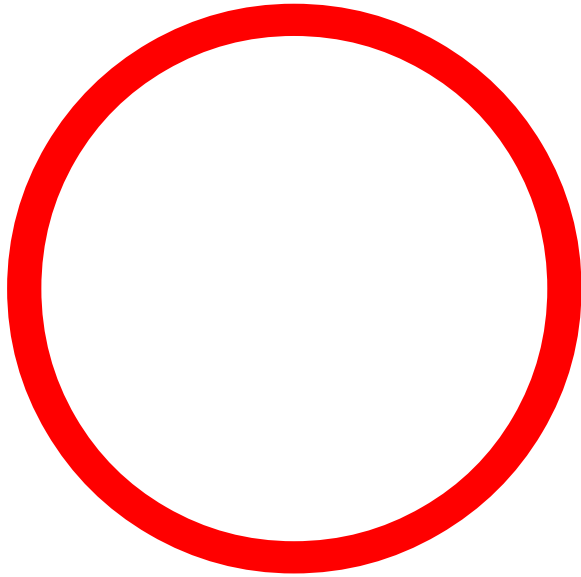
アセトアルデヒドが蓄積し不快な身体反応
(顔面紅潮、熱感、頭痛、悪心、嘔吐など)
を引き起こす

シアナマイドとノックビン



	シアナマイド	ノックビン
剤形(薬の形)	液	粉薬
服用後効果が出るまでの時間	約10分後	約12時間後
効果の持続時間	約12時間	約14日
主な副作用	かゆみを伴う発疹	まれに精神症状

アルコールはお酒にだけ含まれている？



注意点



注意しておいて頂きたいポイントとして

①「アルコールはお酒だけに含まれているものではない」というところです

アルコールは料理にも使用されますし、化粧品や整髪料にも含まれています。入院中はしっかり管理されているので大丈夫ですが、外泊時や退院時には気を付けておいてください。

②併用するときは十分注意しなければいけない薬

★次の医薬品の作用が増強されることがあります

テオフィリン(気管支拡張剤)テオドール(気管支拡張剤)

アレビアチン(抗てんかん薬)フェニトイン(抗てんかん薬)

フェノバルビタール(抗てんかん薬)

ワーファリン(血液凝固阻止薬)ジギタリス製剤(強心剤)

イソニアジド(抗結核薬)フラジール(抗原虫薬)

★次の医薬品はアルコール添加されてます。

リトナビル(抗HIV薬)メプチンエア(喘息治療薬)

抗酒剤のメリットについて

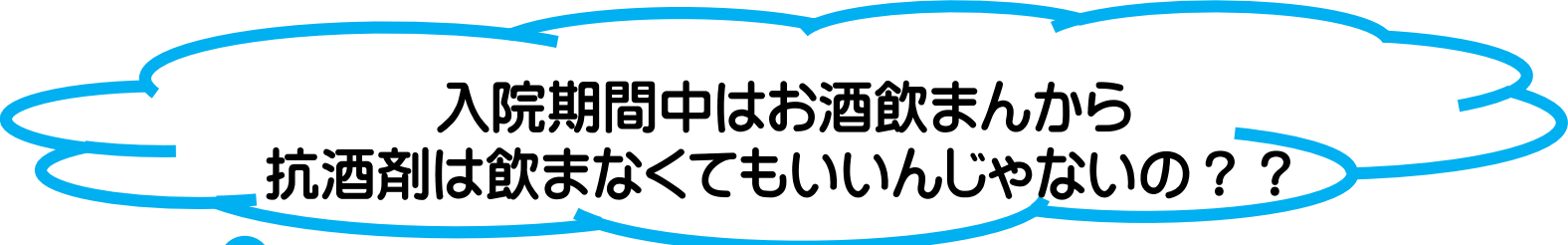


①抗酒剤は目に見える行動である。


②毎日飲むこと！

③断酒の確認作業

④信頼関係の入り口



入院期間中はお酒飲まんから
抗酒剤は飲まなくてもいいんじゃないの??



入院中に飲んでもらうことで、肝機能障害などの副作用がでないかを確認でき、早期に対応することができる

入院中から朝食後に服用し続けてもらうことで、毎日服用する習慣をつけてもらう

レグテクト

(一般名アカンプロサート)

レグテクトって??

飲酒欲求を**抑える薬**



お酒をやめたいという意志のある患者さんが、心理社会的治療を受けながらレグテクトを服用することによって、断酒の成功率を高める効果が期待されます

脳内

飲酒直後

興奮系
神経

<

抑制系
神経



少し経過後

興奮系
神経

=

抑制系
神経



脳内

興奮系
神経



抑制系
神経



お酒の消失によって興奮系神経が
優位となり、飲酒欲求を引き起こす



脳内

レグテクト(アカンプロサート)



興奮系
神経



抑制系
神経



レグテクトがNMDA受容体を抑制し、
興奮系神経の働きを抑える。



飲酒欲求の低下

- ・用法

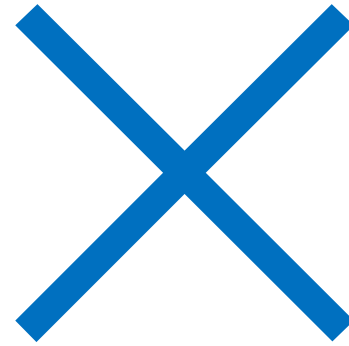
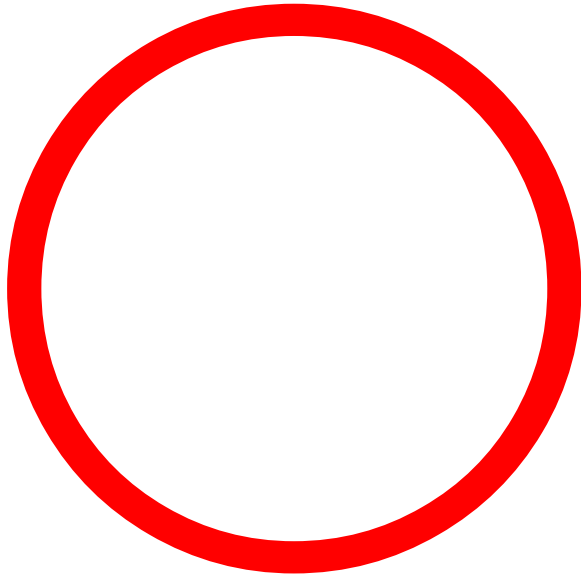
1回2錠を1日3回**食後に服用**

- ・副作用

下痢、傾眠、腹部膨満、嘔吐



レグテクトを服用しただけで断酒出来る??

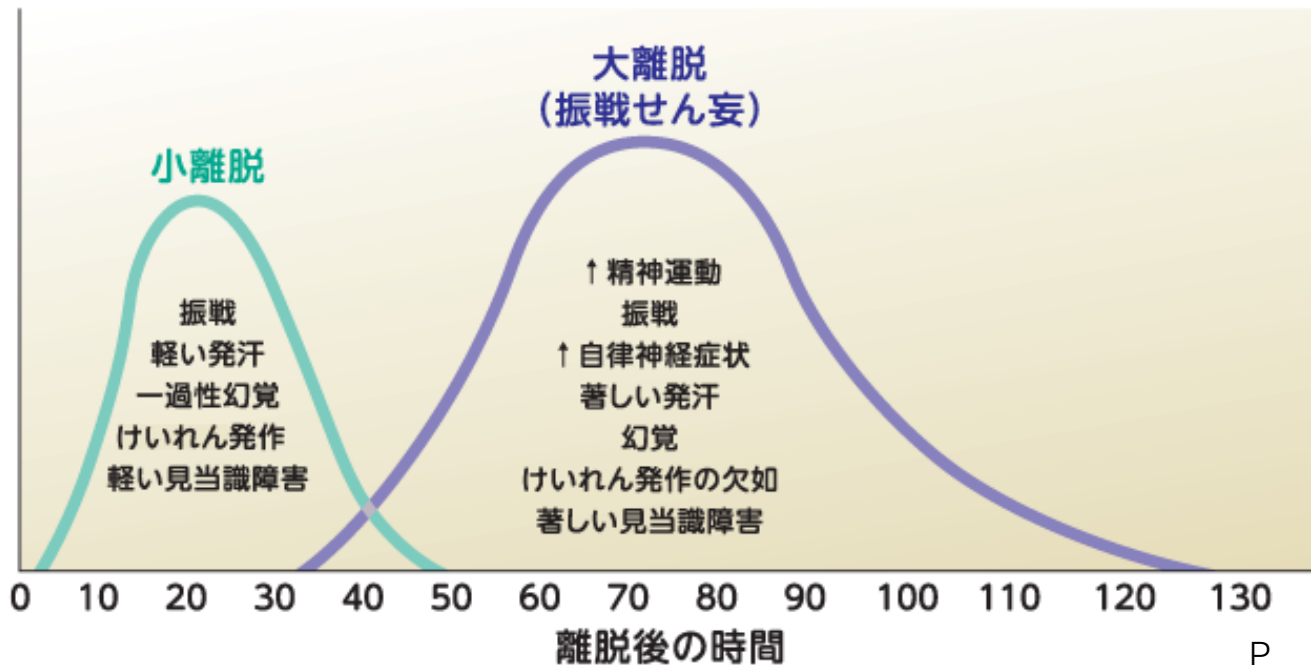


レグテクトを服用するだけで断酒が出来るというわけでは
ありません。あくまで、この薬は**補助的なもの**になります

ジアゼパム

アルコール離脱症状

■小(早期)離脱症候と大(後期)離脱症候(振戦せん妄)の臨床症状
(Victor & Wolfe, 1973)



ジアゼパム



アルコールと交叉身体依存性がある

交叉依存とは？

ある薬物の依存が、他の薬物の依存に継続できる状態

離脱症状を緩和

ジアゼパムの服用例



服用タイミング	初日～ 3日	4日～ 6日	7日～ 9日	10日～ 12日	13日以降
朝食後	○	○	○		
昼食後	○				
夕食後	○	○			
寝る前	○	○	○	○	

* 日中に眠気、ふらつきが生じることがあります

睡眠藥

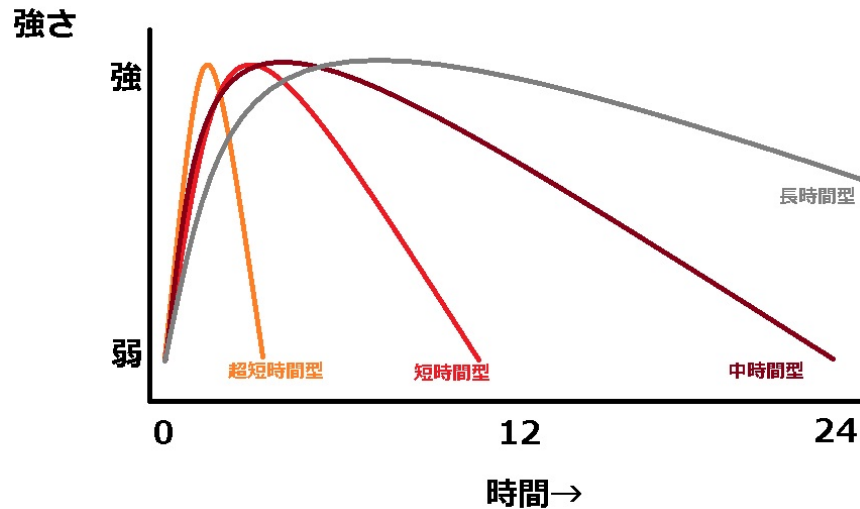
・ベンゾジアゼピン系睡眠薬

・非ベンゾジアゼピン薬

・その他

ベンゾジアゼピン系、非ベンゾジアゼピン系睡眠薬の種類

- 超短時間型 (半減期2～4時間以下)
- 短時間型 (半減期5～10時間前後)
- 中間型 (半減期11～30時間前後)
- 長時間型 (半減期30時間以上) に分類されます。



不眠の種類



	超短時間型	短時間型	中間型	長時間型
入眠障害	○	○		
熟睡障害	○	○		
中途覚醒			○	○
早朝覚醒			○	○

超短時間型

ゾルピデム



ゾピクロン



短時間型

ブロチゾラム



リスミー



中間型

フルニトラゼパム(1mg)



フルニトラゼパム(2mg)



エスタゾラム(2mg)



ニトラゼパム(5mg/10mg)



長時間型

クアゼパム



その他

ロゼレム



睡眠と覚醒のリズムを修復

➡ 入眠困難の改善

その他

ベルソムラ



覚醒維持に関わる部分に働き、
寝つきを改善！！

睡眠習慣を整えるための12か条

第1条 朝起きたらカーテンを開け、日光を取り入れましょう。



第2条 休日の起床時刻は平日と2時間以上ズレないようにしましょう。

第3条 1日の活動は朝食から始めましょう。



第4条 昼寝をするなら、午後3時までの20～30分以内にしましょう。



第5条 軽い運動習慣を身につけましょう。

第6条 お茶やコーヒーは就寝4時間前までにしましょう。



第7条 就寝2時間前までに食事を済ませましょう。

第8条 タバコは就寝1時間前にはやめましょう。

※もちろん、健康のためには禁煙が原則ですよ!

第9条 就寝1～2時間前に、ぬるめのお風呂に入りましょう。

第10条 部屋の照明は明るすぎないようにしましょう。

第11条 寝酒はやめましょう。

第12条 就寝前のパソコン、テレビ、携帯電話やテレビゲームは避けましょう。



抗不安藥

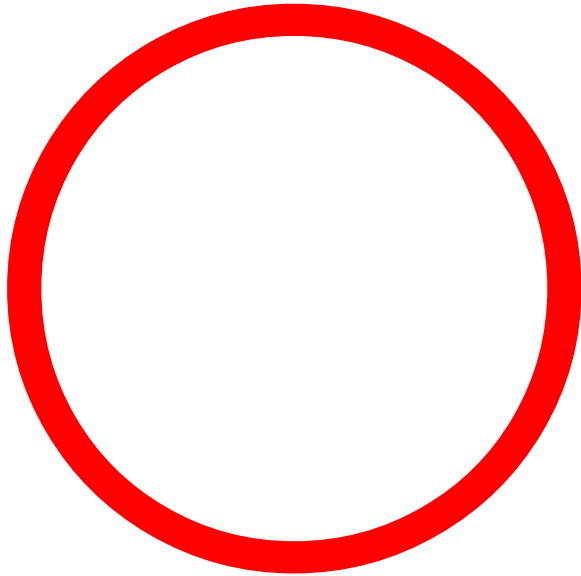
作用時間の長さによって、4種類に分類されています

分類	薬品名
短時間型	エチゾラム
中間型	アルプラゾラム
	ロラゼパム
	ブロマゼパム
長時間型	ジアゼパム
超長時間型	ロフラゼプ酸エチル

ベンゾジアゼピン系抗不安薬の作用時間による違い

効き目	使用される場合	欠点
短い	<ul style="list-style-type: none">・発作性の症状を抑える場合に・不安が予想される状況での症状出現の予防に。	<ul style="list-style-type: none">・依存性がつきやすい・離脱症状が出現しやすい・1日に複数の服用が必要になる
長い	<ul style="list-style-type: none">・いつ起こるかわからない症状の予防に・夜間や早朝に出現する症状に	<ul style="list-style-type: none">・持ち越し効果

ベンゾジアゼピン系の睡眠薬・抗不安薬には副作用はない？



副作用 (睡眠薬・抗不安薬)



ふらつき

日中の眠気



睡眠薬・抗不安薬をご使用中の患者様へ

ベンゾジアゼピン系医薬品に分類される睡眠薬や抗不安薬は、正しい服用方法であっても、長期間服用するうちに身体に依存が形成されることがあり、これらの薬の中断や急な減量により、不眠や不安、焦燥感、手足の振るえなどの離脱症状^(注1)があらわれることがあります。

このような好ましくない症状を起こさないために、医師の指示を守って、以下の点に注意して薬を服用してください。

(注 1) 離脱症状…薬の減量や急な中止によって生じる症状のことで、不眠症状の再燃や悪化、不安症状、自律神経症状などが出現することが主な症状です。

★ 決められた用法・用量を守りましょう！！！！

*長期間、高用量を服用することで依存形成のリスクが高まります。

★ 異なる医療機関から重複して類似薬が出ていないか
お薬手帳を医師・薬剤師に確認してもらいましょう！！！！

*多剤併用することで依存形成のリスクが高まります。

★ 自己判断で服薬を中止したり、量を減らしたりせず、
医師・薬剤師に相談しましょう！！！！

*急に減量・中断を行うと、疾患の悪化に加えて、重篤な離脱症状があらわれる恐れがあります。

ビタミン剤

★当院のビタミン剤★

フルスルチアミン(ビタミンB1)



ノイロビタン(ビタミンB1,2,6,12)



メチコバル(ビタミンB12)



ビタミン不足になる原因

- ①食事を摂らずに飲み、栄養失調になる
- ②下痢を起こし、ビタミンBの吸収不良となる
- ③アルコールが、ビタミンB1活性化を抑制する
- ④アルコール分解にビタミンB1が使われる

	不足したときの症状
ビタミンB1	記憶力減退、集中力低下、 神経炎、ウェルニツケ脳症、 脚気など
ビタミンB2	口角炎、口内炎、舌炎、皮 膚・粘膜に炎症など
ビタミンB6	かゆみ、浮腫性湿疹、皮膚 炎、貧血など
ビタミンB12	神経系の障害、記憶減退、 集中力低下など

★ウェルニツケ脳症(急性期)

- ①意識障害
- ②歩行障害
- ③眼症状 等々…



★コルサコフ症候群(慢性期)

- ①記銘力障害
- ②見当識障害 等々…



たかがビタミン剤やろと思うかも知れません…

が！！

手足の痺れ等の症状が発症させないためにも、ビタミン剤の服薬は重要です！！

★ビタミンBが含まれる食材★



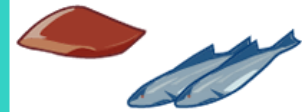
ビタミン
B1

ビタミン
B2



ビタミン
B6

ビタミン
B12



ナイアシン



抗精神病藥

抗精神病薬の種類(代表)

エビリファイ



クエチアピン



抗精神病薬の種類(代表)

ヒルナミン



リスペリドン



どういう時に飲めばいいの??

抗精神病薬の作用としては…

★混乱や興奮を抑える。

→イライラ時、喫煙欲求時等

★気分や意欲を持ち上げる作用もある。

→不安時、不穏時

★睡眠をとりやすくする。

→不眠時

抗精神病薬の主な副作用①

・錐体外路症状

ドーパミン神経の過剰な遮断によって、日常の動作が障害されてスムーズな動きができなくなります。

- ・手が震える、体が固くなる（パーキンソン病様症状）
- ・目が上を向く、首が反り返る（ジストニア）
- ・足がむずむずする、絶えず歩き回る（アカシジア）
- ・無意識に口が動く（ジスキネジア）
- ・よだれが大量に出る（流涎）

など



**副作用かなと思ったら、すぐ医師や薬剤師に相談を
自己判断で服薬を中止するのはやめましょう**

抗精神病薬の主な副作用②

- ・体重が増える、糖尿病、脂質異常症(高脂血症)
- ・生理不順、乳汁が出る、性欲を感じない(性機能障害)
- ・ぼーっとする、いつも眠い、体がだるい(過鎮静)
- ・口が渇く、便秘
- ・立ちくらみ、血圧低下
- ・悪性症候群(まれだが重い副作用)
→急に(38℃以上)が出て下がらない、汗を多くかく、脈が速くなる、など



副作用かなと思ったら、すぐ医師や薬剤師に相談を
自己判断で服薬を中止するのはやめましょう

気分安定薬

気分安定薬の種類

バルプロ酸ナトリウム



炭酸リチウム



カルバマゼピン



気分安定薬ってどんな効果があるの？

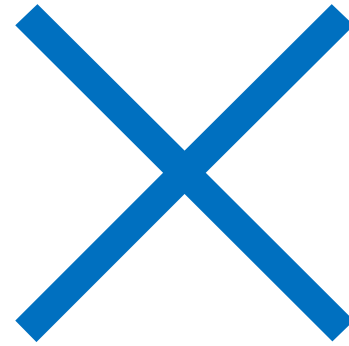
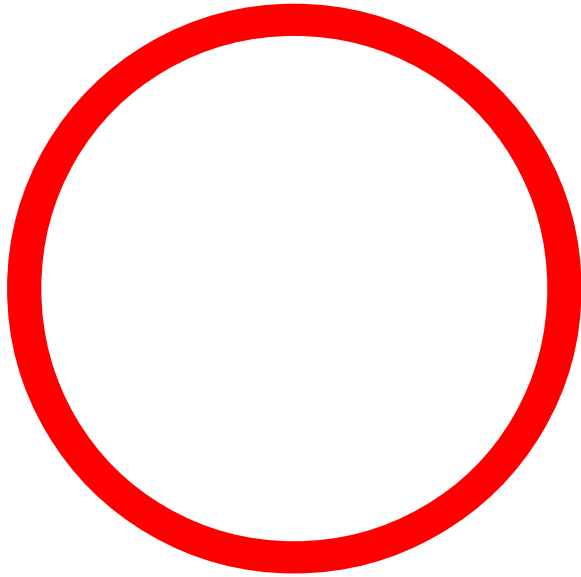
感情をコントロールする部分に働き、興奮を引き起こす物質（ノルアドレナリン・ドパミン・セロトニンなど）の産生や放出をコントロール！！

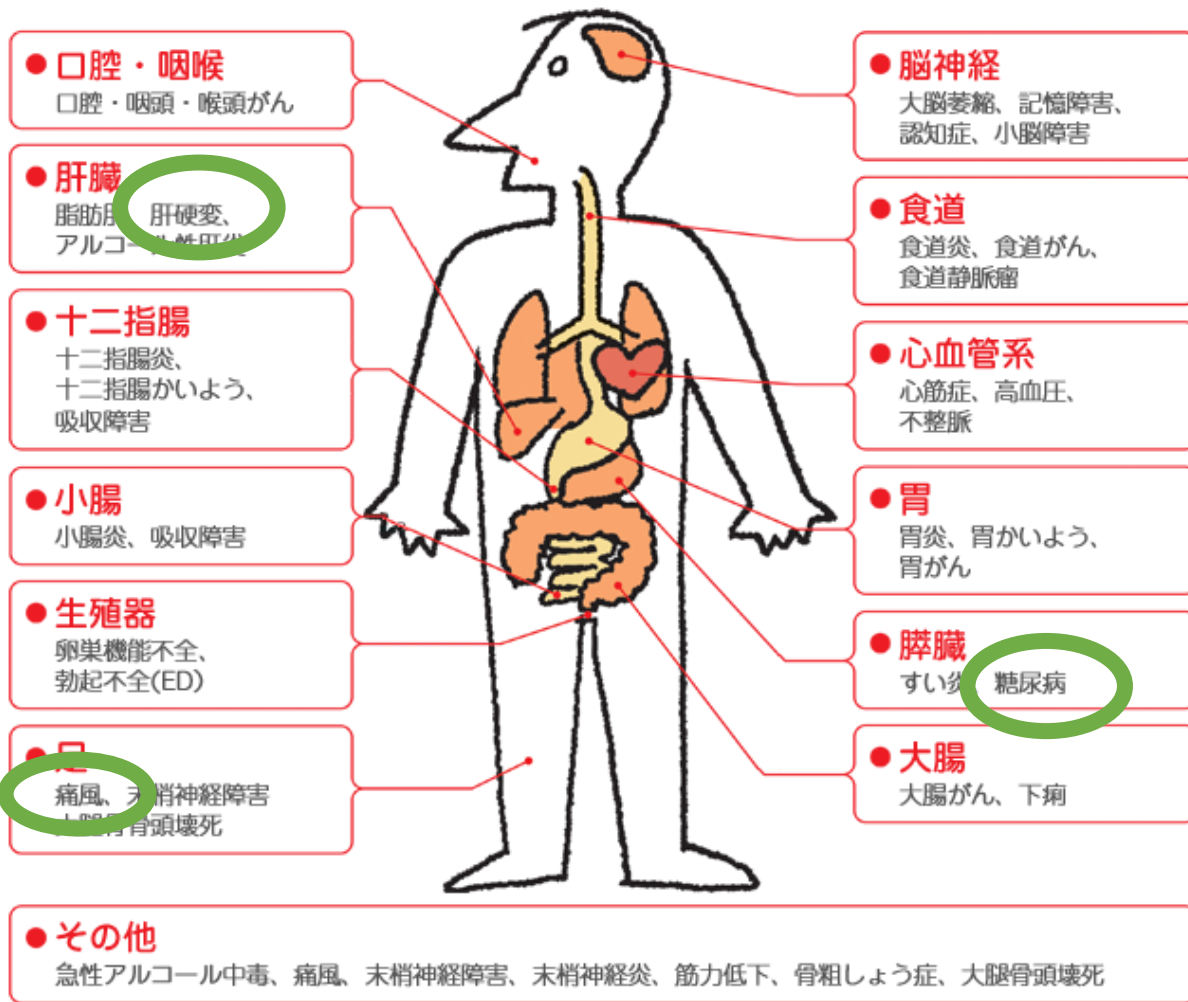
→抑えることのできない感情の高まりや行動を抑え、気分が安定。

♪ここでちょっと小休憩♪ ～薬の事を考えてみよう～



大量のアルコールは全身の臓器を障害させる??







pixta.jp - 38840925

アルコールと肝臓病



pixta.jp - 38840927

(1) ウルソ (一般名 ウルソデオキシコール酸)



〔主な作用〕 胆汁の流れをよくして、肝臓を守る薬です。胆石や肝臓病に用います。

- (作用 1) **利胆作用**：胆汁の流れをよくして、胆石を溶かします。小さめのコレステロール系胆石を溶かすのに適します。大きい胆石や石灰化した胆石には向きません。
- (作用 2) **肝機能改善作用**：肝臓の血流をよくして、肝臓の細胞を守ります。特に、胆石や胆汁うっ滞を伴う肝臓病に向きます。また、慢性肝炎においても肝機能値の改善結果が認められます。
- (作用 3) **消化吸収改善作用**：消化不良を改善して食べ物の吸収を助けます。

〔副作用〕

下痢、軟便、吐き気、食欲不振、胸やけ、発疹などがおこることがあります。重い副作用は殆どなく、長期服用も安心です。

重い副作用 めったにないですが、初期症状等に念のため注意してください。
・間質性肺炎・・から咳、息苦しさ、少し動くと息切れ、発熱

(2) グリチロン



【主な作用】 肝臓を守る薬です。

主要成分は、甘草（カンゾウ）という植物に由来するグリチルリチンです。グリチルリチンには、免疫調整作用や抗アレルギー作用、抗炎症作用などがあります。慢性肝炎に用いた場合、肝機能値が改善することも確かめられています。 肝臓病に用いることが多いのですが、湿疹や皮膚炎、円形脱毛症、口内炎などにも適応します。

【効能】 慢性肝疾患における肝機能異常の改善

湿疹・皮膚炎、小児ストロフルス、円形脱毛症、口内炎

【用法用量】 通常、成人は1回2～3錠、小児は1錠を1日3回食後経口服用します。なお、年齢、症状により適宜増減します。

【副作用】 偽アルドステロン症：だるい、血圧上昇、むくみ、体重増加、手足のしびれ・痛み、筋肉のびくつき・ふるえ、力が入らない、低カリウム血症



(3) アミノレバン EN



【主な作用】 肝臓病に用いる総合栄養剤です。

栄養状態を改善し、肝性脳症を予防します。

体の栄養分の「アルブミン」は、肝臓で合成されます。肝硬変などで肝臓の働きが低下すると、そのアルブミンが不足し、栄養状態が悪くなります。さらに、血液中のアミノ酸のバランスもくずれてきます。肝臓で代謝されるべき「芳香族アミノ酸」が増加し、筋肉で代謝される「分岐鎖アミノ酸」が減少してしまうのです。そして、肝性脳症や腹水など肝硬変に特徴的な症状をもたらします。

このお薬には、ロイシン、イソロイシン、バリンの3種類の分岐鎖アミノ酸を中心に、さまざまなビタミンやミネラルが配合されています。不足している分岐鎖アミノ酸を補給することで栄養状態がよくなり、肝性脳症や腹水の改善効果も期待できます。肝性脳症をともなう重い肝臓病で栄養状態が悪いときに用いられます。

【効能】 肝性脳症を伴う慢性肝不全患者の栄養状態の改善

【副作用】 下痢、おなかが張る、吐き気、食欲不振、血糖値の上昇

重い副作用：低血糖・・ふるえ、さむけ、動悸、冷や汗、強い空腹感、力の抜けた感じ、頭痛、不安感、吐き気、目のちらつき、イライラ、ぼんやり。異常な言動、けいれん、意識がなくなる

【注意】 牛乳アレルギーのある人は使用できません。また、糖尿病を合併している人は、他の食事を含め摂取カロリーに注意が必要です。

(5) アミバクト



【主な作用】 肝臓病に用いる栄養剤です。

栄養状態を改善し、肝性脳症を予防します。

体の栄養分の「アルブミン」は、肝臓で合成されます。肝硬変などで肝臓の働きが低下すると、そのアルブミンが不足し、栄養状態が悪くなります。さらに、血液中のアミノ酸のバランスもくずれてきます。肝臓で代謝されるべき「芳香族アミノ酸」が増加し、筋肉で代謝される「分岐鎖アミノ酸」が減少してしまうのです。そして、肝性脳症や腹水など肝硬変に特徴的な症状をもたらします。

されています。不足している分岐鎖アミノ酸を補給することで栄養状態がよくなり、肝性脳症や腹水の改善効果も期待できます。肝硬変など重い肝臓病で栄養状態が悪いときに用いられます。

【効能】 食事摂取量が十分にもかかわらず低アルブミン血症を呈する非代償性肝硬変患者の低アルブミン血症の改善。

【副作用】 下痢、おなかが張る、吐き気、食欲不振

(6) ラクツロース

【主な作用】 便通をよくし、血液中のアンモニアを減らす薬です。

人工的に合成された糖類の仲間です。肝硬変に伴う高アンモニア血症の治療に用いられることが多いです。

【作用-1】

肝硬変などで肝臓の働きが低下すると、体内のアンモニアを代謝できなくなり、血液中のアンモニアが増えてきます。その影響で、眠気や気分の変化、さらに意識の乱れ、けいれん、昏睡などの重い脳症状があらわれることがあります。肝性脳症です。

このお薬は、血液中のアンモニアを減らす働きをします。そのしくみは、乳酸菌を増やして腸内を酸性に、悪玉のアンモニア産生菌を減らすことによります。さらに便通もよくなるので、アンモニアの吸収がおさえられます。

そのような作用から、肝硬変にともなう高アンモニア血症の治療に用いられています。アンモニアを減らすことで、肝性脳症の予防や改善につながります。

【作用-2】

腸内の水分を増やして、便をやわらかくします。また、乳酸菌により分解をうけて乳酸や酢酸がつくられ、その刺激で腸の運動がよくなります。便秘症に有効です。

【効能】

- ・ 高アンモニア血症に伴う次の症候の改善／／精神神経障害、脳波異常、手指振戦。
- ・ 産婦人科術後の排ガス・排便の促進。・ 小児における便秘の改善。

【副作用】 下痢、おなかの張りやゴロゴロ、腹痛

【注意】 糖分が含まれますので、糖尿病のある人は気をつけてください。

糖尿病治療薬の α グルコシダーゼ阻害剤（ボグリボース）と一緒に飲むと、腸内ガスの発生や下痢の副作用が起こりやすくなる可能性があります。少量より開始し、便通の具合に注意しながら増量していきます。





アルコールと糖尿病



糖尿病とは??

① 分類

1型糖尿病→インスリンが作られていない状態。

2型糖尿病→インスリンが不足または効いていない状態。

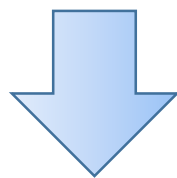
② 糖尿病の症状



糖尿病を治療せずにいると



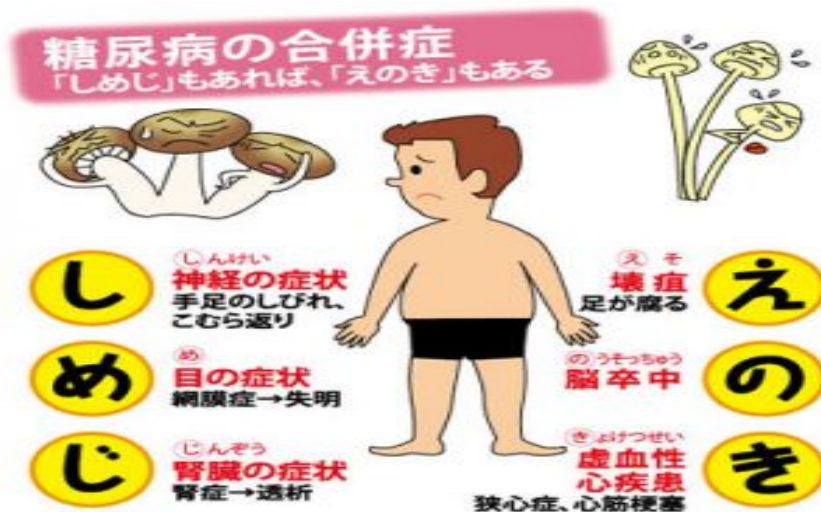
高血糖が原因で、ゆっくりと血管がむしばまれていきます。



高血圧や高脂血症を引き起こし、
その結果、様々な合併症にかかってしまいます。

糖尿病三大合併症

- ①末梢神経障害
- ②糖尿病網膜症
- ③糖尿病腎症



糖尿病と薬物療法

* 基本は**食事療法**と**運動療法** *

それでも血糖値が下がらないなら・・・ **薬物療法**！！

インスリンの分泌を増やす

- スルフォニル尿素薬(SU剤)
- 速攻型インスリン分泌促進薬

インスリンの働きを良くする

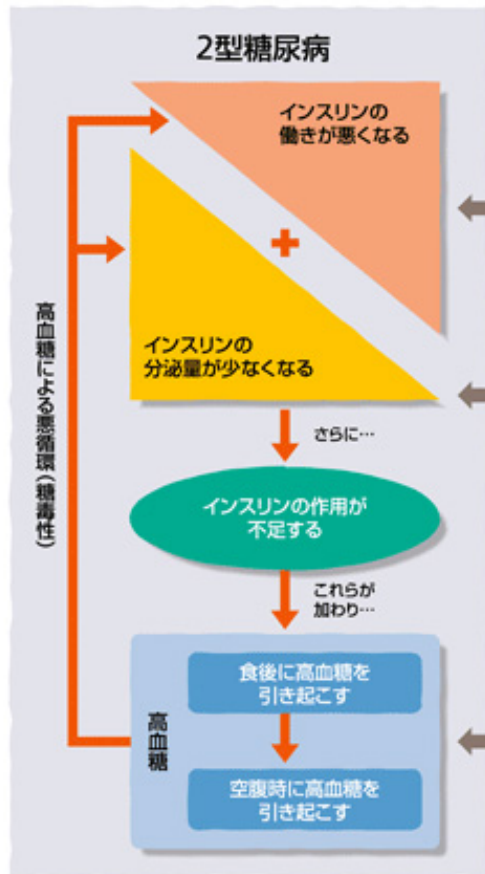
- ビグアナイド薬
- チアゾリジン薬

腸管からの吸収を遅くする

- α グルコシダーゼ阻害薬

食後のインスリンの分泌を増やす

- DPP4阻害薬



食直前に服用

低血糖症状と対処方法

- ①砂糖か糖分を多く含む食品を食べて安静に！！
- ②薬を服用している人は、外出時に必ず砂糖などを持って出かけること！！！！
- ③ボグリボースを服用している方は、砂糖では×ブドウ糖を摂るように！！！！

■ 低血糖の症状 ■

血糖値 (mg/dl)

70 空腹感、あくび、悪心

50 無気力、倦怠感、
計算力減退

40 発汗(冷汗)、動悸(頻脈)、
震え、顔面蒼白、紅潮

30 意識消失、異常行動

20 けいれん、昏睡

10



★覚えて欲しい4つのポイント★

- ①飲酒すれば確実に糖尿病は悪化する！！
- ②糖尿病の飲み薬を服用している場合に飲酒すると低血糖になっても気がつかないことが多い！！
- ③インスリン注射をしながら飲酒をしていると低血糖に気がつかないことが多い。
- ④断酒した場合は経過は良く、断酒を続けていると糖尿病が改善することもある！！

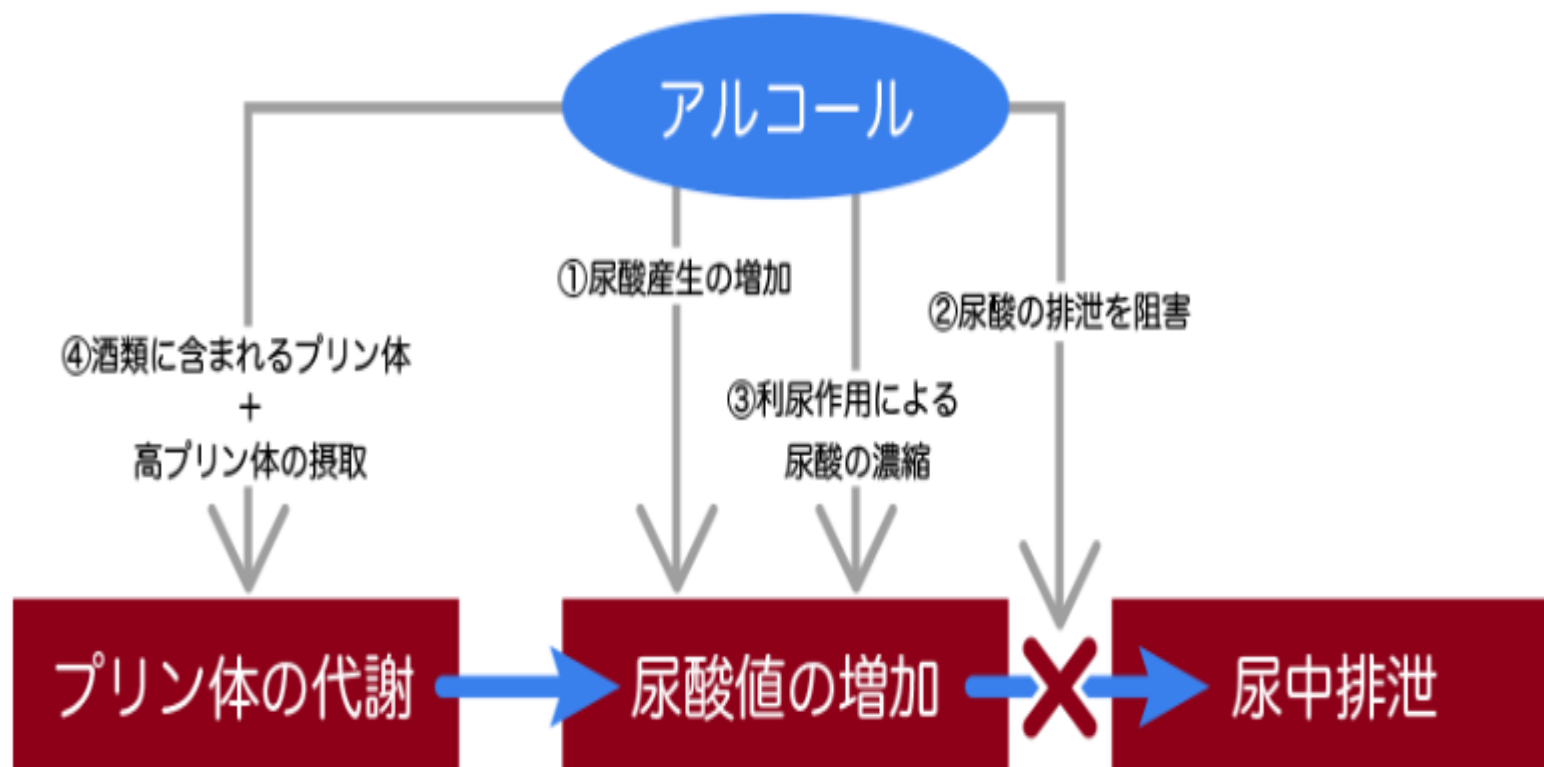


アルコールと痛風



アルコール飲酒による高尿酸血症の機序

アルコール飲酒による高尿酸血症の機序



痛風の治療薬

* 発作予兆期(前兆期)



[主な作用]

白血球が関節内の尿酸に作用するのを抑え、痛風の発作を症状を抑えます。

[飲み方]

1錠(0.5mg)を予兆期あるいは発症後遅くとも2時間以内に服用する。

(※発病予防には通常、成人にはコルヒチンとして1日0.5～1mg、
発作予感時には1回0.5mgを経口投与する。)

* 発作の極期



[主な作用]

非ステロイド性の消炎鎮痛剤で、炎症にかかわるプロスタグランジンの産生を抑えることにより、消炎、鎮痛作用をあらわします。

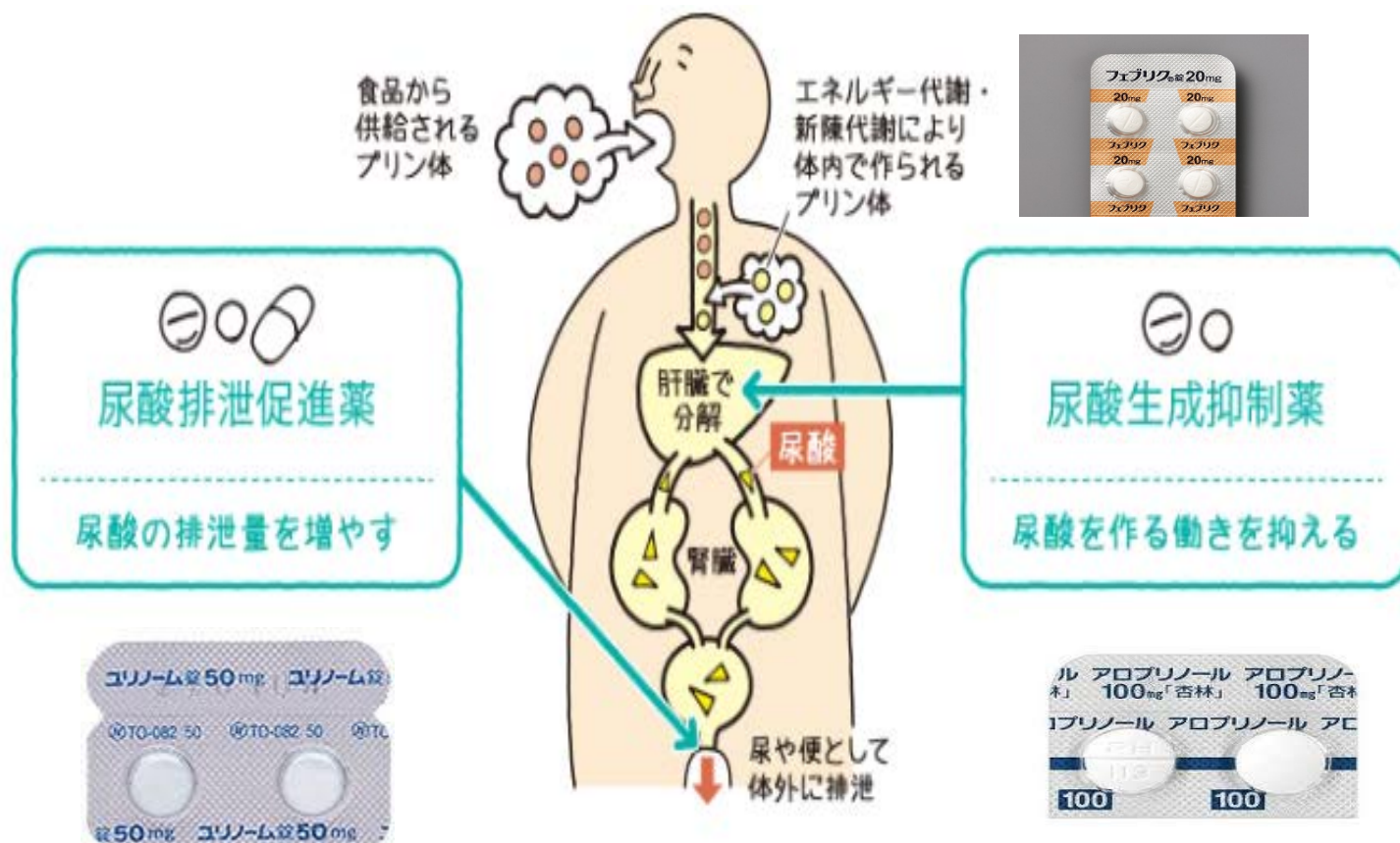
* 発作軽快期

痛みが治まってきたら、**非ステロイド性鎮痛剤**の量を減らし、症状に応じて服用する。症状が治まったら服用を止める。

* 寛解期

尿酸値を下げる薬（**尿酸排泄促進剤、尿酸生成抑制剤**）で3～6カ月程をかけて徐々に尿酸値6mg/dL以下にコントロールしていきます。

高尿酸血症の治療薬



★日常生活の注意点★

①肥満の解消

②プリン体を摂りすぎない

③尿をアルカリ化する食品の摂取

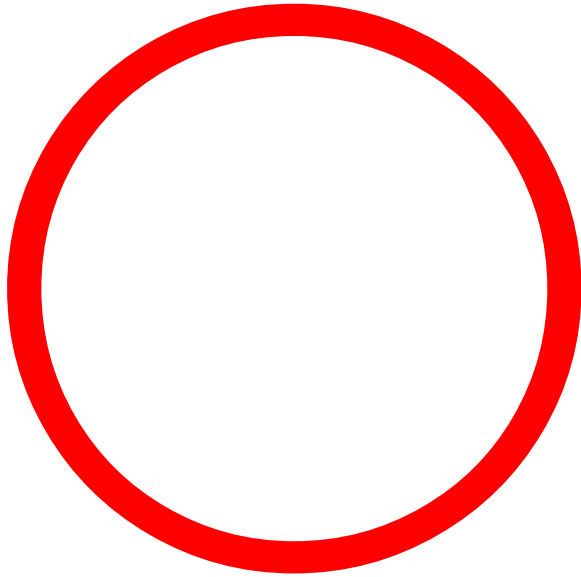
④十分に水分を摂る

⑤適度な運動とストレスの解消

健康食品・サプリメント等 との飲み合わせ



薬とアルコールは一緒に服用してもよい??



理由

アルコールは多くの薬剤と吸収・代謝などの段階で影響し、血中濃度を大きく変動させる



薬剤の血中濃度が高まり、作用が増強し副作用も発現する危険性が高まります！！！！

なので…

アルコールとお薬の
組み合わせは**最悪**

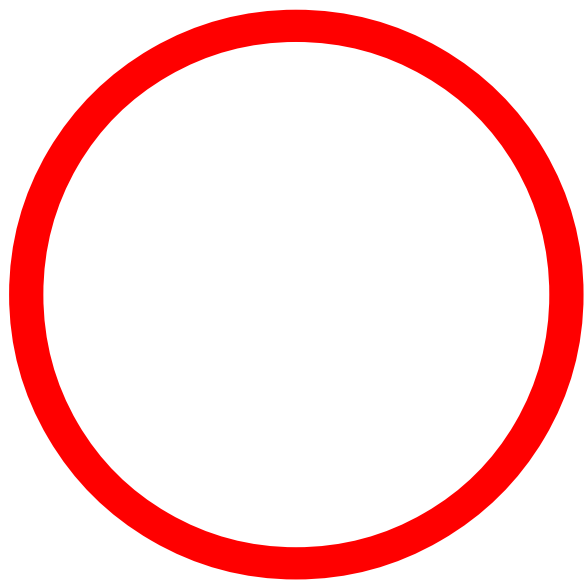


+



ゼツタイダメ！！

タバコは薬と相性が良い??



相性、**悪い**んです…

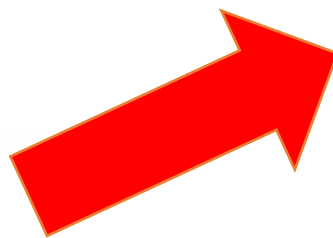


喫煙者と非喫煙者が同じ量の薬を服薬しても、喫煙者が服用した場合の方が**薬の効き目が弱くなってしまうことがあります**
また、受動喫煙によっても同様の影響を受ける可能性があります

その他

①ビタミンAを含む健康食品⇔ワルファリン

②セントジョーンズワート⇔様々な薬品



増強



その他

- ①青汁・クロレラ・納豆⇔ワルファリン
- ②鉄分を含む健康食品⇔抗生物質
- ③セントジョーンズワート⇔各薬品



減弱



お薬手帳について

お薬手帳を使う
メリット

- ◎飲み合わせや薬の重複をチェックし、副作用や飲み合わせのリスクを減らします。
- ◎副作用歴、アレルギー、過去にかかった病気などの情報を伝えることができます。
- ◎旅行や災害、急に具合が悪くなったときなどに、自分の薬の情報を正確に伝えることができます。

お薬手帳の使い方



お薬手帳は一冊に

服用薬の記載漏れなどを防ぎ、より正確な記録になります。

医療機関、薬局へ行くときは忘れずに基本情報がすぐに伝わり、的確な治療の助けとなります。

一般用医薬品(市販薬)やサプリメントを買うときも薬剤師が適切なアドバイスを参考になります。

アレルギーや副作用歴は必ず記録を副作用のリスクを未然に防ぐことができます。

まとめ

- ・薬は継続的に飲んでいくことが非常に重要！！
- ・自己判断で薬を中断、調節しない！！
- ・薬の副作用は早期発見が大事！！
- ・入院中に生活リズムを整えましょう！！

