精神神経に作用する薬

Ⅰ かぜ薬

1 かぜについて

原因	ウィルスの感染で上気道の粘膜から感染し、それらの部位に急性の炎症を引き起こす。
症状	くしゃみ、鼻汁·鼻閉(鼻づまり)、咽いん頭痛、咳せき、痰たん等の呼吸器症状、発熱、頭痛、関節痛、全身倦けん怠感等の全身症状。 通常は数日～1週間程度で自然寛解。
類似疾患	喘息、アレルギー性鼻炎、リウマチ熱、関節リウマチ、肺炎、肺結核、髄膜炎、急性肝炎、尿路感染症、ウィルス性胃腸炎等。症状が4日以上続くときは、かぜではない可能性が高い。
インフルエンザ	かぜと同様、ウィルスの呼吸器感染によるものであるが、感染力が強く重症化。
養生	生体にもともと備わっている免疫機構によってウィルスが排除されれば自然に治る。安静にして休養し、栄養·水分を十分に摂ること。
かぜ薬	ウィルスの増殖を抑えたり、体内から取り除くものではなく、かぜの諸症状の緩和を図るもので、総合感冒薬と称す。
服用の留意点	総合感冒薬が選択されるのが最適ではなく、発熱、咳、鼻水など症状がはっきりしている場合には、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬、鼻炎用内服薬などを選択。該当しない症状では不要な成分が配合により副作用のリスクを負う。

2 代表的な配合成分と主な副作用

① OTC 薬

分類	成分・生薬名	作用	副作用・留意点
解熱鎮痛薬	アスピリン、サリチルアミド、エテンアミド(サリチル酸系)、アセトアミノフェン、イブプロフェン、イソプロピルアンチピリン	熱を下げて痛みを和らげる	胃腸障害、肝機能障害、腎機能障害。アスピリンは 15 歳未満への投与禁止。 サリチルアミドやエテンザミドは小児でインフルエンザ時に使用禁止。イブプロフェンは腎障害、無菌性髄膜炎を発症。 重篤副作用：ショック（アナフィラキシー）、皮膚粘膜眼症候群、中毒性皮膚壊死症、喘息、間質性肺炎。 インフルエンザ流行時には、アセトアミノフェンや生薬成分のみからなる製品を勧める。
解熱薬(生薬)	ジリュウ、ショウキョウ、ケイヒ、ゴオウ、カッコン、サイコ、ボウフウ、ショウマ		
鎮痛薬(生薬)	センキュウ、コウブシ		
抗ヒスタミン薬	マレイン酸クロルフェニラミン、マレイン酸カルビノキサミン、メキタジン、フマル酸クレマスチン、塩酸ジフェンヒドラミン	くしゃみや鼻汁を抑える	眠気のため車の運転を避ける。口渇、頭痛、排尿困難。緑内障、前立腺肥大症には要注意。
抗コリン薬	ベラドンナ総アルカロイド、ヨウ化イソプロパミド	くしゃみや鼻汁を抑える	眠気のため車の運転を避ける。排尿困難、頭痛、便秘、散瞳、口渇。緑内障、前立腺肥大症、心臓病には要注意
アドレナリン作動薬	塩酸メチルエフェドリン、メチルエフェドリンサッカリン塩、塩酸プソイドエフェドリン	鼻粘膜の充血を和らげ、気管支拡張	依存性、動悸、血圧上昇
鎮咳薬	リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデイン、臭化水素酸デキストロメトルファン、ノスカピン、ヒベンズ酸チペピジン、塩酸クロペラスチン、<生薬>ナンテンジツ	咳を抑制	依存性、便秘、食欲不振
去痰薬	グアイフェネシン、グアヤコールスルホン酸カリウム、塩酸ブロムヘキシン、塩酸エチルシステインシャゼンソウ、セネガ、キキョウ、セキサン、オウヒ	痰を切って出やすくする	
抗炎症薬	塩化リゾチーム、セラペプターゼ、セミアルカリプロティナーゼ、ブロメライン、トラネキサム酸、グリチルリチン酸二カリウム	炎症を抑制	塩化リゾチームは卵白アレルギーの人は禁忌。まれにアナフィラキシーショック、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮EQ * jc2 * "Font:MS 明朝" * hps8 \o\ad(\s\up 10(えし),壊死)症。また、乳児において、容態を要観察。 セミアルカリプロティナーゼは血液凝固異常を起こし出血悪化。肝機能障害者には要注意。 トラネキサム酸は脳血栓、心筋梗塞、血栓性静脈炎者には要注意。 グリチルリチン酸二カリウム、グリチルレチン酸、カンゾウは偽アルドステロン症。
鎮静薬	ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素	鎮痛作用を補助	依存性、眠気、めまい
制酸薬	ケイ酸アルミニウム、酸化マグネシウム、水酸化アルミニウムゲル	胃酸を中和して解熱薬の胃腸障害を緩和	便秘
カフェイン類	カフェイン、無水カフェイン、安息香酸ナトリウムカフェイン	鎮痛作用を補助	ふるえ、めまい、不安、不眠、胃腸障害、動悸、習慣性

第3章 主な医薬品とその作用

分類	成分・生薬名	作用	副作用・留意点
ビタミン類	ビタミンC(アスコルビン酸、アスコルビン酸カルシウム)、ビタミンB2(リボフラビン、リン酸リボフラビンナトリウム)、ヘスペリジン、ビタミンB1(硝酸チアミン、塩酸フルスチアミン、ビスイブチアミン、チアミンジスルフィド、ベンフォチアミン、ビスベンチアミン)、アミノエチルスルホン酸(タウリン)。 <生薬>ニンジン、チクセツニンジン	体力補強	

*かぜ薬は、通常、複数の有効成分が配合されているため、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬、鼻炎用薬、アレルギー用薬、鎮静薬などが併用されると、効き目が強すぎたり、副作用が起こる場合がある。
*酒類の摂取により成分の吸収や代謝に影響を与え、肝機能障害等の副作用が起こりやすくなる。

②漢方処方製剤

漢方製剤	構成生薬	適応	副作用・留意点
葛根湯	葛根、麻黄、大棗、桂枝、芍薬、生姜、甘草	肩こり、頭痛、筋肉痛を伴うかぜの初期	虚弱や胃弱の人では悪心、胃部不快感。まれに肝機能障害
麻黄湯	麻黄、杏仁、桂枝、甘草	発熱、頭痛や体のふしぶしが痛みを伴うかぜの初期	胃弱の人では悪心、胃部不快感、発汗過多。虚弱の人は不向き
小柴胡湯	柴胡、半夏、生姜、黄■、人参、大棗、甘草	かぜが長引いて、悪寒と熱感が繰り返す	虚弱の人は不向き。まれに間質性肺炎、肝機能障害
柴胡桂枝湯	柴胡、半夏、桂枝、黄■、人参、芍薬、生姜、大棗、甘草	かぜが長引いて、悪寒と熱感が繰り返す、胃腸炎	虚弱の人は不向き。まれに間質性肺炎、肝機能障害
小青竜湯	半夏、麻黄、芍薬、桂枝、細辛、乾姜、甘草、五味子	うすい多量の痰、鼻炎症状、気管支炎、気管支喘息	虚弱、胃弱、発汗過多の人は胃部不快感。まれに肝機能障害、間質性肺炎
桂枝湯	桂枝、芍薬、生姜、大棗、甘草	汗がでにくく、軽度の悪寒を伴うかぜの初期	
香蘇散	香附子、乾生姜、陳皮、紫蘇葉、甘草	胃腸虚弱を伴うかぜの初期	
半夏厚朴湯	半夏、茯苓、生姜、厚朴、紫蘇葉	咽喉・食道部につかえ感を伴う気管支炎や咽頭炎、神経性胃炎	
麦門冬湯	麦門冬、半夏、粳米、大棗、人参、甘草		
麦門冬湯	麦門冬、半夏、粳米、大棗、人参、甘草	慢性のEQ * jc2 * "Font:MS 明朝" * hps8 \o\ad(\s\up 10(がいそう),咳嗽)、喉に乾燥感があり、痰のきれにくい咳、気管支炎、気管支喘息	水様性の痰が多い場合は不向き

*甘草を含む葛根湯、小柴胡湯、柴胡桂枝湯、小青竜湯、麦門冬湯は、擬アルデステロン症や肝機能障害を起こしやすい。
*麻黄を含む麻黄湯、葛根湯、小青竜湯は、アドレナリン作動作用により心臓血管系や肝臓でのエネルギー代謝に影響し、排尿困難が現れることがある。

4 受診勧奨

定期間又は一定回数使用して症状の改善がみられない場合に受診を勧める。

かぜ薬を使用した後、症状が悪化してきた場合。間質性肺炎やアスピリン喘息等、かぜ薬の副作用による症状である可能性あり。

高熱、黄色や緑色に濁った膿性の鼻汁・痰、喉（扁桃）の激しい痛みや腫れ、呼吸困難を伴う激しい咳といった症状がみられる場合受診を勧める。

慢性呼吸器疾患、心臓病、糖尿病等の基礎疾患がある人。

小児のかぜでは、急性中耳炎を併発しやすい人。

Ⅱ 解熱鎮痛薬

1 痛みや発熱について

痛みや発熱の概念	病気や外傷などに対する警告信号として、発熱は、細菌やウイルス等の感染等に対する生体の防御機能の一つ。
痛みや発熱のメカニズム	体内で産生されるプロスタグランジンの働きによって生じる。病気や外傷のときは、体内でのプロスタグランジンの産生が活発になり、体の各部位で発生した痛みが脳へ伝わる際に、その痛みの信号を増幅させる。また、脳の下部にある体温を調節する部位(温熱中枢)に作用して、通常よりも高く体温が調節されるようにするほか、体の各部位における炎症の発生にも関与する。
解熱鎮痛薬の概念	病気や外傷自体を治すものでなく、発熱や痛みを鎮めるため使用される医薬品(内服薬)の総称。 痛みの感覚の増幅を防いで痛みを鎮める(鎮痛)、体温調節を正常時に近い状態に戻して熱を下げる(解熱)、又は炎症が発生している部位に作用して腫れなどの症状を和らげる(抗炎症)。 月経痛(生理痛)は、腹痛を含む痙攣性の内臓痛については発生の仕組みが異なるため、解熱鎮痛薬の効果は期待できない。

2 代表的な配合成分と主な副作用

① OTC 薬

分類	成分・生薬名	作用	副作用・留意点
サリチル酸系解熱鎮痛薬	アスピリン(別名アセチルサリチル酸)、サザピリン、エテンザミド、サリチルアミド等	プロスタグランジンの産生を抑えて発熱を抑制する他、腎臓での水分の再吸収を促して循環血流量を増し、発汗を促す。 局所のプロスタグランジンの産生を抑える働きにより鎮痛作用を示す。	腎機能障害、肝機能障害、胃・十二指腸潰瘍の症状の悪化。アレルギー性の肝障害を誘発。解熱鎮痛薬の服用期間中は、酒類の摂取を避ける。副作用としてショック(アナフィラキシー)、皮膚粘膜眼症候群や中毒性皮膚壊死症、喘息を生じることがある。胎児への影響や催奇形性がある。アスピリンは血液が凝固しにくくさせる作用(血栓予防薬)。

3章－問1（問 111）かぜ薬

次のかぜに関する記述のうち正しい正誤の組み合わせはどれか。

a 「かぜ」は単一の疾患ではなく、医学的にはかぜ症候群と呼ばれる。
b 主にウ不ルスが鼻やのどに感染して起こるが、そのウィルスの種類は 200 種類を超える。
c 頭痛、発熱を伴い、下痢など消化管症状を示す「お腹にくるかぜ」もかぜの一種である。
d かぜの症状が 4 日以上続く場合、かぜではない可能性が高い。

	a	b	c	d
1	誤	正	誤	誤
2	誤	誤	正	誤
3	誤	正	誤	正
4	正	正	誤	正
5	正	誤	誤	正

解説

a 正 「かぜ」は単一の疾患ではなく、さまざまな症状が組み合わさった病態である。医学的には「かぜ症候群」と呼ばれる。
b 正 かぜ症候群を引き起こすウィルスは単独ではなく、200 種類を超えるといわれている。
c 誤 一般的に「お腹にくるかぜ」と呼ばれる頭痛や発熱を伴った下痢は、ウィルスが消化管に感染したことによるもので、ウィルス性胃腸炎に分類される。
d 正 通常かぜ症候群の場合、数日から 1 週間程度で自然寛解する。症状が 4 日以上続く場合、かぜ症候群に似た自覚症状を持つ、別の疾患である可能性があるので、医師の診察を受ける必要がある。

解答 4

3章－問2（問 112）かぜ薬

総合感冒薬を販売する際の対応として、正しいものはどれか。

1 総合感冒薬には、抗ヒスタミン薬など眠気を催す成分が配合されている場合があるが、同時に無水カフェインなど眠気を防止する成分が配合されている場合には車の運転などに支障はないと説明した。
2 リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデインなどの鎮咳成分は、効果発現までに時間がかかるので、やむを得ず一度に 3 ～ 4 個の商品を販売した。
3 インフルエンザが流行している時期であったので、解熱鎮痛成分がアセトアミノフェンや、生薬成分からなるものを販売した。
4 総合感冒薬に抗ヒスタミン薬が配合されている場合、その薬理作用からアレルギーの発生はないと考える。したがって、これらの医薬品を販売する場合には、特にアレルギーの既往を確認しない。

解説

1 誤 無水カフェインは、抗ヒスタミン薬の副作用である眠気を軽減する目的で使用される場合があるが、眠気を全くなくすわけではないので、乗物や機械の運転などは避けるべきである。
2 誤 リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデインは依存性がある成分である。これらを含有する医薬品の大量購入には注意すべきである。
3 正 インフルエンザとかぜ症状は見極めにくい場合がある。15 歳未満の小児が、インフルエンザ罹患時にサリチル酸系薬剤を服用すると、ライ症候群発症の可能性が高くなる。インフルエンザが流行している時期では、安全性が確認されているアセトアミノフェンや、生薬成分からなるものを販売すべきである。
4 誤 抗ヒスタミン薬自体にも、アレルギーの副作用がある。抗ヒスタミン薬が配合されていても、アレルギーの既往は確認すべきである。

解答 3