

くすり一口メモ

健胃消化薬における禁忌と相互作用について

健胃剤・消化剤・制酸剤を配合された健胃消化薬は、胃の調子が悪いときなどに頻用される傾向がありますが、患者さんの疾患や同時に服用している薬剤に対し、影響を及ぼす場合があります。そこで今回は、健胃消化薬の投与が禁忌となる場合とその理由、また相互作用をおこす薬剤と、それらと健胃消化薬を併用する場合の服用方法についてまとめました。

《禁忌》

高カルシウム血症 ナトリウム摂取制限を必要とする 透析治療を受けている	患者
---	----

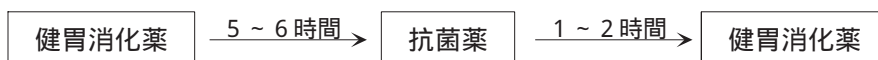
制酸剤や粘膜保護剤として配合されている炭酸水素ナトリウム、沈降炭酸カルシウム、合成ケイ酸アルミニウムにより血中のNa, Ca, Alの濃度が上昇し、症状を悪化させるおそれがあります。また腎障害のある患者さんでは、長期投与後の副作用として、アルミニウム脳症、アルミニウム骨症などを引き起こす場合があります。

甲状腺機能低下症又は副甲状腺機能亢進症の患者

血中のカルシウム濃度が上昇し、病態に悪影響を及ぼす恐れがあります。ほとんどの健胃消化薬に制酸剤として配合されている沈降炭酸カルシウムが原因ですが、吉田製薬のMMD散にはこれが含まれず、この疾患の患者さんに投与可能です。又、当疾患の患者さんは甲状腺ホルモンのチラージンやチラージンS、チロナミンなどを服用している場合が多く、投与禁忌を判断するひとつの目安になるのではないかと思います。

《相互作用・併用注意》

抗菌薬、テトラサイクリン系の抗生物質との併用に特に注意が必要です。これらと健胃消化薬を同時に服用すると、抗菌薬のバイオアベイラビリティはわずか15%程度になってしまいます。しかし健胃消化薬投与後6時間で抗菌薬を投与すると相互作用はほとんど見られません。また、抗菌薬を投与して次の健胃消化薬投与までは1～2時間あけてください。



(参照)

今日の治療薬2003,

今日の治療指針1999.月間薬事2001. vol.43.no.6

薬局2003.2.Vol.54

処方分かる医療薬理学2002 - 2003年

(鹿児島市医師会病院薬剤部 服部安希子)