

お薬のしおり

No.158 (H27.4)

東京医科大学病院 薬剤部

お薬とお酒の相互作用について

みなさんはお薬を水以外でのんだ経験はありますか？ 最近では、水なしでも飲めるお薬（口腔内崩壊錠：OD 錠など）も多く登場していますが、お薬は水もしくは白湯で飲むことが推奨されています。水以外の牛乳、コーヒー、コーラ、ジュース、スポーツ飲料、アルコールなどの飲料水でお薬をのんだ場合、お薬によっては吸収に影響が出てしまうことが知られています。

今回は、その中でもアルコールとお薬の相互作用を中心にご紹介したいと思います。アルコールは「百薬の長」とも言われ、通常、嗜好飲料であるアルコール飲料（ビール、清酒、ワイン等）から摂取されます。その他、量は少ないですが、アルコールを含有する食品、化粧品、医薬品、ドリンク剤などからも摂取されます。体内に摂取されたアルコールは、約 25%が胃から吸収され、その他の大部分は小腸にて吸収されます。吸収後のアルコールは90%以上が肝臓で代謝されます。アルコールは、肝臓でその80%以上がアルコール脱水素酵素（alcohol dehydrogenase: ADH）によってアセトアルデヒドへ代謝され、さらに、アセトアルデヒドはアルデヒド脱水素酵素（aldehyde dehydrogenase: ALDH）によって酢酸に代謝され、最終的には二酸化炭素と水となって排泄されます。この代謝の過程における「アセトアルデヒド」が、頭痛や顔面紅潮などのいわゆる悪酔いの症状の原因となる物質です。以下にアルコールとの相互作用が報告されているお薬の具体例を挙げます。

<アルコールとの相互作用が報告されているお薬>

□ベンゾジアゼピン系薬：ホリゾンなど、三環系抗うつ薬：トリプタノールなど、抗てんかん薬：テグレトールなど）：

⇒通常、アルコールの摂取量に比例して中枢神経抑制作用が増強し、これらのお薬とアルコールを同時に摂取することによりその作用がさらに増強してしまう



可能性があります。主な症状としては、眠気、寝る前や途中で目が覚めたときの出来事を忘れる、意識障害、作業能率の低下などが現れることがあります。特に、ご高齢の方の場合には転倒などのリスクが高くなることにも注意が必要です。

上記の薬剤以外にも、かぜ薬や花粉症の治療薬に含まれることが多い抗ヒスタミン薬（ゼスラン、ジルテックなど）においても同様の可能性があります。この他にも、経口血糖降下薬や抗凝固薬（ワーファリンなど）は、飲酒によりお薬の効果が増強し、低血糖や出血傾向などを引き起こす可能性があります。そのため、これらのお薬を服用している場合、飲酒は避ける必要があります。

□H₂受容体拮抗薬（胃薬の1種）（ザンタック、タガメットなど）

⇒H₂受容体拮抗薬の一部は、胃でADHの活性を阻害し、アルコールからアルデヒドへの代謝が阻害され、アルコール自体の吸収が増加し、アルコールの作用が増強される可能性があります。

□抗酒薬（ノックピン、シアナマイド：当院に採用は無し）

⇒抗酒薬は、ALDHの活性を阻害し、アセトアルデヒドが体内に蓄積する結果、顔面紅潮、頭痛、動悸、悪心・嘔吐等、いわゆる悪酔いの症状（ジスルフィラム様反応）が生じます。これらのお薬は、アルコール依存症の治療に用いることがあります。他にも、セフェム系抗生物質の一部、経口血糖降下薬（スルホニル尿素薬）、抗真菌薬、抗がん剤の一部において同様の作用をきたす可能性のある薬剤があります。

アルコールとお薬の相互作用は、お薬の種類やアルコールの摂取量、個人の体質などによって影響も様々です。アルコールとお薬の相互作用について理解を深めて、お薬の服用中にはアルコールを控えることが必要なケースがあることを知っていただくことが重要です。また、市販されているお薬（主に風邪薬など）には複数のお薬の成分が配合されているものが多いため、成分の内容を確認することも重要です。お薬についてご不明な点やご不安な点がある場合には医師または薬剤師までご相談ください。

