

お酒とくすり

No.30(H16.2)

暦三月、春うららかな陽気に誘われ早咲きの桜の下、酒杯を交わすことが待ち遠しい季節となりました。おっと、“私、お酒は嫌い！”と言う方もいらっしゃるかと思いますが、では問題を一つ。お酒は食品だと思いませんか。それとも、“百薬の長”などと申しますから薬でしょうか？ピンポン!! 実は、どちらも正解です。お酒は食品ですが、その主成分はアルコールであり薬としての作用を併せ持っています。事実、食欲増進剤として薬用ワインが現在も使用されています。従って、お酒（アルコール）と薬の飲み合わせには注意が必要です。

アルコールと薬の相互作用は、次の3つに分類されます。

1. アルコールと薬との**相加的作用**
2. 薬による**アルコール代謝の変化**
3. アルコールによる**薬代謝の変化**

精神安定剤や睡眠薬および抗ヒスタミン薬はアルコールと同時に服用すると、相加作用により鎮静・催眠作用が強くなり現れたり精神運動障害が生じます。同様に血圧降下剤では、アルコールの血管拡張作用により降圧作用が増強され立ちくらみや吐き気などの低血圧症状が現れます。インスリンや経口糖尿病薬では、血糖値が下がり過ぎてショックを起こしたり昏睡状態になったりするおそれがあります。また、併用により肝障害を生ずる薬もあります。

アルコールは主に肝臓で代謝（分解）されるのですが、薬もまた同じです。お酒を飲むとアルコールは胃で20%、小腸で80%が吸収されます。吸収されたアルコールは、胃や肝臓で「アルコール脱水素酵素（ADH）」の働きでアセトアルデヒドに変わります。また、肝臓ではアルコールを代謝する「薬物代謝酵素（CYP）」も同様の働きをします。飲酒による顔面紅潮、動悸、吐き気、頭痛などはこのアセトアルデヒドが主な原因となります。アセトアルデヒドは、「アセトアルデヒド脱水素酵素（ALDH）」の働きで酢酸に分解されます。

胃酸分泌阻害薬のシメチジン（タガメット）やラニチジン（ザンタツ

ク)は、胃粘膜 ADH の作用を阻害しアルコールの代謝を遅らせ血中アルコール濃度を上昇させます。一方、一部の抗生物質や経口糖尿病薬などは ALDH の作用を阻害し血中アセトアルデヒド濃度を高め、頭痛、顔面紅潮、発汗、頻脈、動悸、血圧低下、悪心・嘔吐等の症状を引き起こします(アンタビユース作用)。また、CYP はアルコールのみでなく薬も代謝しますが、アルコールを優先的に代謝する性質を持っています。そのため、CYP で代謝される薬をアルコールと一緒に飲むと、薬の代謝が後回しとなり、血中濃度が高まり作用が増強されることがあります。さらに、長期大量飲酒者では CYP の働きが増強されているので、非飲酒時でも CYP で代謝される薬は飲んででもすぐに代謝されてしまい、作用が減弱します。これらの薬には、抗凝固薬のワーファリン、抗てんかん薬のフェニトイン、経口糖尿病薬などがあります。

飲酒に気を付ければもう大丈夫!! 本当でしょうか? あなたは市販ドリンク剤を飲んでいませんか? 市販ドリンク剤にもアルコールが入っており、その量は1瓶中 0.27 ~ 1.37g と多いものでは2, 3本飲むとコップ1杯分のビールを飲用したことになります。従って、薬とアルコールとの相互作用を考える場合、市販ドリンク剤に含まれるアルコールも無視できません。

以上のように、お酒とくすりを一緒に飲むことにより、予期せぬ相互作用が起きる可能性があります。飲みすぎへの注意はもちろんですが、“何かおかしいぞ”と感じたら遠慮せず医師、薬剤師へ相談してください。