兵庫

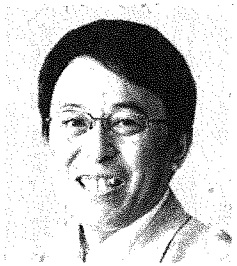
H29.5.30

# Dr.和の町医者日記

## 減薬シリーズ②

## 恥ずかしい失敗談 高齢者は副作用リスク高まる

長尾和宏（ながお・かずひろ）
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで〝人を診る〟総合診療を目指す。医学博士。近著「病気の9割は歩くだけで治る！」「薬のやめどき」「痛くない死に方」はいずれもベストセラー。関西国際大学客員教授。58歳。



「薬」という字を後ろから読むと「リスク」、つまり危険という意味になります。もちろん利益もありますが、薬を飲むことは常に危険と隣り合わせ。今回は、薬に関する私の恥ずかしい失敗談を3つ紹介します。

以前、腰痛を訴える患者さんに鎮痛剤の「ロキソプロフェン（商品名ロキソニン）」を1日3錠分処方しました。1週間後、その患者さんが今度はめまいを訴えて来院。顔色が悪く、貧血でした。

その場で胃カメラを撮影したところ、胃の中央部に数センチに及ぶ大きな潰瘍を発見。その中心に露出血管が見えましたが、そこから出血しきって、自然に止血した後のようでした。血液のヘモグロビン値が12から7に低下していたので、恐らく1リットル以上出血したのでしょう。めまいの原因は脳や内耳の異常ではなく、胃潰瘍からの大量出血だったのです。

ロキソニンと一緒に胃薬も処方していましたが、胃潰瘍を予防できませんでした。内視鏡医としてこれまで同じような患者さんを何百人と診てきましたが、痛み止めの服用が原因の胃潰瘍は、腹痛など自覚症状がないことが特徴です。

別の例を挙げましょう。食欲がなく体力が低下した患者さんが来られました。胃カメラで異常はみられなかったので、軽い鬱病と診断し、弱い抗鬱作用がある胃薬「スルピリド（商品名ドグマチール）」50ミリグラムを1日2錠分処方しました。

1週間後、ご家族から「ついに歩けなくなった」と電話があり、急いで往診すると、表情がなく仮面のような顔をしていました。室内をとぼとぼ歩くのがやっとで、1週間前とはまるで別人のようでした。

一瞬、「パーキンソン病ではないか」と神経内科に紹介しようかと思いましたが、なんとか気付きました。ドグマチールによる「錐体外路症状」という副作用だったのです。すぐに服用の中止を指示したところ、2週間後には元の表情に戻り、ひとまず安心しました。

また、ある時は、抗認知症薬である「ドネペジル（商品名アリセプト）」5ミリグラムを数カ月間飲んでいただいた患者さんが強いめまいを訴え、家族に支えられながら来院されました。脈を測ると、1分間に20回しかなく、心電図をとると「房室解離」という高度な徐脈でした。

直ちに救急車で搬送し、人工ペースメーカーを挿入してもらおうと思いました。しかし、横にいた看護師のひと言でわれに返りました。「先生、これはアリセプトの副作用じゃないですか」

ご本人もご家族も入院を希望されなかったので、服用をやめた上で自宅で安静にしてもらいましたが、5日後にはいつもの1分間あたり70回台に戻り、心電図で正常波形を確認しました。

これまでに挙げた3例は、いずれも単純に薬の副作用でした。そして、3人とも後期高齢者。高齢者は腎機能も肝機能も低下しているため、薬物を代謝する速度が若い人に比べて遅く、血中濃度が高まって副作用が出る確率が高くなります。もちろん、薬を飲んだ人全員がそうなるわけではありません。確率的には低いですが、薬には常にリスクがあることを改めて思い知らされました。高齢の患者さんからの訴えを聞くときは、まず薬の副作用を疑うようにしています。

**抗認知症薬** 認知症の中核症状に働きかける薬で、国内ではドネペジル（商品名「アリセプト」）、ガランタミン（商品名「レミニール」）、リバスチグミン（商品名「リバスタッチパッチ」「イクセロンパッチ」）、メマンチン（商品名「メマリー」）の4種類が認可されている。メマンチン以外の3種類は「アセチルコリンエステラーゼ阻害薬」と呼ばれ、効果はある程度共通している。消化器症状や歩行障害、徐脈などの副作用がまれに起こるとされている。