

【GMCPLM0028】



過量服薬・オーバードーズ・OD

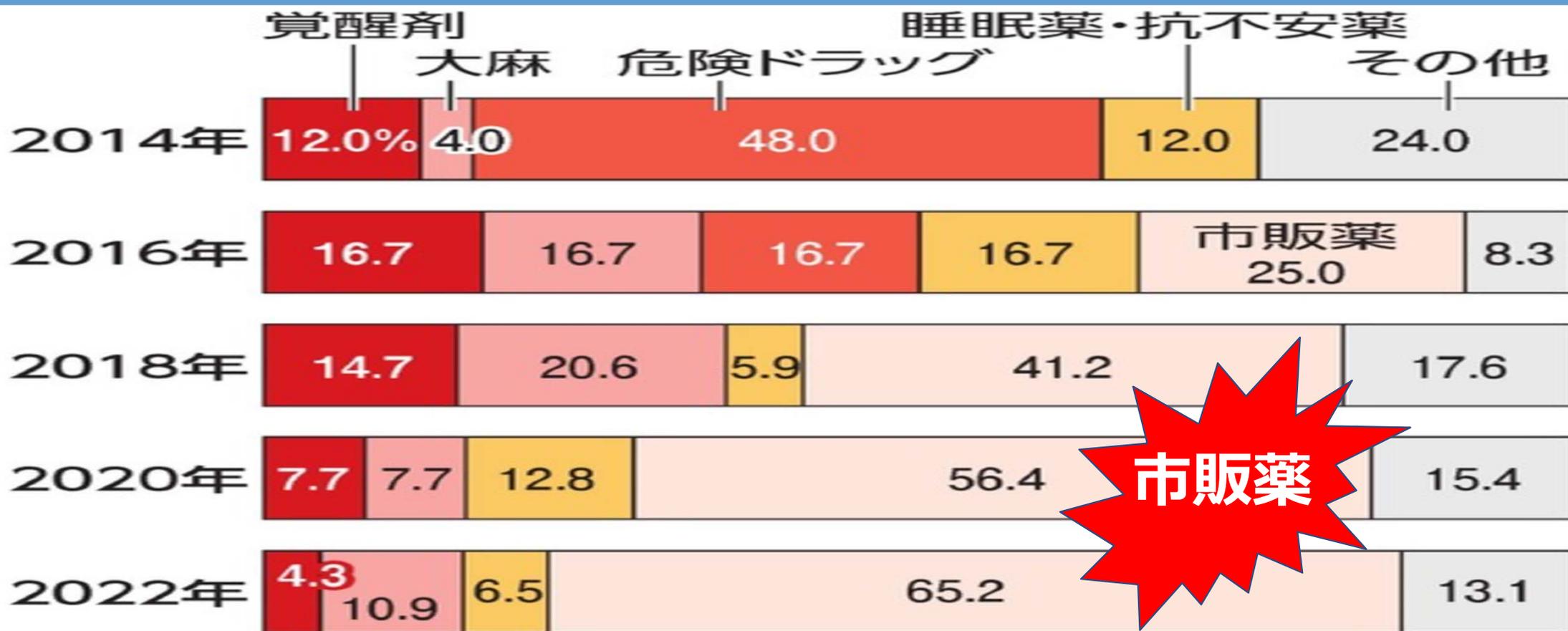
- 市販薬の過量服薬は10代で増加、社会問題
- 乱用の対象となっている市販薬
- 1箱で中毒・致死量になる成分
- 1箱で致死量に至る製品
- 急性アセトアミノフェン中毒
- 市販薬過量服薬が増加する背景
- 症例提示



令和5年12月作成

市販薬の過量服薬は10代で増加 10代の薬物の推移

かつては覚せい剤やシンナーがメイン 今は処方薬や市販薬の乱用が増加



全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の主たる薬物の内訳

乱用の対象となっている市販薬

全国の精神科医療施設における
薬物関連精神疾患の実態調査2020より

| No | 商品名 | 分類 | カテゴリー | 主たる含有成分 |
|----|---------------------------|-------|---------|--|
| 1 | エスエスブロン錠 (84錠 970円) | 指定第2類 | 鎮咳去痰薬 | ジヒドロコデイン、メチルエフェドリン、クロルフェニラミン 無水カフェイン |
| 2 | ウット (12錠 1000円) | 指定第2類 | 鎮静剤 | ブロモバレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素 ジフェンヒドラミン |
| 3 | パブロンSゴールドW (60錠 2000円) | 指定第2類 | 総合感冒薬 | アンブロキシソール、カルボシステイン、ジヒドロコデイン アセトアミノフェン、クロルフェニラミン、リボフラビン |
| 4 | 新ブロン液エース (120ml 1000円) | 指定第2類 | 鎮咳去痰薬 | ジヒドロコデイン、グアイフェネシン、クロルフェニラミン 無水カフェイン |
| 5 | パブロンゴールドA (210錠 1850円) | 指定第2類 | 総合感冒薬 | グアイフェネシン、ジヒドロコデイン、メチルエフェドリン アセトアミノフェン、クロルフェニラミン、無水カフェイン、リボフラビン |
| 6 | エスタックイブ (60錠 1300円) | 指定第2類 | 総合感冒薬 | イブプロフェン、ジヒドロコデイン、メチルエフェドリン クロルフェニラミン、無水カフェイン、ビタミンB1、ビタミンC |
| 7 | ナロン (48錠 1000円) | 指定第2類 | 解熱鎮痛剤 | アセトアミノフェン、エテンザミド、ブロモバレリル尿素、無水カフェイン |
| 8 | レスタミンUコーワ錠 (120錠 650円) | 第2類 | 抗アレルギー薬 | ジフェンヒドラミン、グリチルリチン酸二カリウム、リボフラビン ピリドキシン、オロチン酸 |
| 9 | 新ルルA錠 (150錠 1350円) | 指定第2類 | 総合感冒薬 | アセトアミノフェン、クレマスチン、ジヒドロコデイン、ノスカピン メチルエフェドリン、グアヤコール、無水カフェイン、ベンフォチアミン |

また飲みたくなるのには理由がある

乱用の市販薬上位6位のうち2位を除くすべての市販薬に
ジヒドロコデイン+クロルフェニラミンの組合せ成分が入っている

ブロン（鎮咳薬）の乱用機序

1. 中脳辺縁ドーパミン神経系が、精神依存に重要な役割を演ずる
2. μ オピオイド受容体作動薬**ジヒドロコデイン**は、中脳辺縁ドーパミン神経系の投射先である側坐核でドーパミンの遊離を促進
3. 抗ヒスタミン薬**クロルフェニラミン**は、中脳辺縁ドーパミン神経系の投射先である側坐核で遊離されたドーパミンの再取り込みを抑制
4. **ジヒドロコデイン**および**クロルフェニラミン**を併用すると、ドーパミンの遊離が促進され、遊離されたドーパミンが再取り込みされないため、ドーパミン神経系が強度に亢進される。その結果、精神依存が増強

過剰摂取は、脳の報酬系の直接的な活性化を引き起こし、行動の強化と記憶の生成に関与！！

1箱で中毒量・致死量になる成分と製品

厚生労働大臣が指定する「濫用等のおそれのある医薬品」は1人1包装単位を販売することが法令で規定されている

1 アセトアミノフェン 多くの風邪薬に配合

◆致死量13~25g

◆多数の製品が1箱中に肝障害が予想される7.5gを超える

2 ジフェンヒドラミン 睡眠改善目的

市販薬1箱に含まれているジフェンヒドラミンの総量は一律300mg

300mg以上で中等症の中毒症状が出現

レスタミンコーワ糖衣錠1箱80錠入りは、ジフェンヒドラミンの総量800mg

3 カフェイン 眠気やだるさの改善目的

市販薬による急性薬物中毒患者のうち、致死量に達していた成分として最多

エスタロンモカ1箱でカフェイン総量1~3g、中毒症状が出現する可能性

風邪薬の新ルルA錠、ナロン錠は、1箱で1gを超えるので注意が必要



危険

1箱で致死量に至る製品（アセトアミノフェン）

アセトアミノフェン含有市販薬のほとんどが900mg/1日量 100mg/1錠

| 商品名 | 内容量 | 日数 | アセトアミノフェン量 |
|---------------|------|--------|------------|
| 新ルル-A錠s | 150錠 | 16.6日分 | 15g |
| 改源 | 60包 | 20日分 | 18g |
| ハヤナ錠 | 135錠 | 15日分 | 13.5g |
| ハヤナ顆粒A | 46包 | 15.3日分 | 13.8g |
| パブロンゴールドA〈微粒〉 | 44包 | 14.6日分 | 13.2g |
| パブロンゴールドA〈錠〉 | 130錠 | 14.4日分 | 13g |
| パブロンゴールドA〈錠〉 | 210錠 | 23.3日分 | 21g |
| 新アンバーゴールドA微粒 | 44包 | 14.6日分 | 13.2g |
| 新アンバーS錠 | 150錠 | 16.6日分 | 15g |
| ノーシン | 80包 | 26.6日分 | 24g |
| ノーシン | 100包 | 33.3日分 | 30g |

致死量：（経口・成人）

13～25g

2.4g（150mg/kg以下）で
ヒトの死亡例がある（本邦）

危険

カロナール錠300mg

43錠で

致死量13gに到達

急性アセトアミノフェン中毒の病期

大量服薬の場合には、全例でアセトアミノフェンの過剰摂取を想定すべき致死的可能性もあり、解毒剤のアセチルシステインの投与を考慮

| 病期 | 摂取後の時間 | 症状・血液検査 |
|-----|---------|---|
| I | 0～24時間 | 食欲不振, 悪心, 嘔吐 |
| II | 24～72時間 | 右上腹部痛（一般的）。時に, AST, ALT, ならびに中毒が重度の場合にはビリルビンおよびプロトロンビン時間（通常, INRで報告）が高値 |
| III | 72～96時間 | 嘔吐および肝不全症状、AST, ALT, ビリルビン, およびINRのピーク。時に, 腎不全および膵炎 |
| IV | 5日目以降 | 肝毒性が消失, または多臓器不全に進行（時に致命的） |

AST = アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ ; ALT = アラニンアミノトランスフェラーゼ ; INR = 国際標準化比

アセチルシステインの投与

肝細胞壊死を引き起こす代謝物NAPQI（*N*-アセチル-*p*-ベンゾキノニンイミン）の解毒に必要なグルタチオンを供給する服用8時間以内に開始すると良いが16時間までに実施しても統計的に有効とされ、**24時間まで**に行うように勧告されている

市販薬の過量服薬の症例が増加する背景

個人の対処能力・脆弱性、ドラッグストアはどこでもあり市販薬は購入しやすい

1 乱用の動機が自己治療的

- 「多幸感を期待して乱用を開始する」よりは生きづらさへの対処行動
- 「仕事が辛い」「人間関係、対人恐怖への対処」「ストレスから逃れるため」

2 市販薬は合法ドラッグである

- 睡眠薬・抗不安薬症例と市販薬症例を合わせると、覚せい剤症例を上回る

3 市販薬はいつでもどこでも買える

- 乱用の対象となっている市販薬の多くが第2医薬品
- 購入者が直接手に取ることができる陳列棚に置かれ、登録販売者でも販売可
- 店舗内での情報提供や副作用発生時の対応の説明などの義務付けなし
- 指定第2類医薬品も、カウンターから7m以内に陳列することを義務付け程度

第2類医薬品：一般用医薬品 そのうち総合感冒剤（かぜ薬）・解熱鎮痛消炎剤等は、指定第2類医薬品

オーバードーズは快楽や快感の追求ではない

- オーバードーズの背景には複雑な心理的な問題を抱えてる
- その背景も含めた関わりをしないと治療効果はあがらない

1 オーバードーズは、命綱

- 市販薬を取り上げられたら、生きていけない心境
- かえって自傷行為が増えたり、過食嘔吐が生じたりする

2 依存症は、コントロールの障害

- 責めることは、我慢が足りないという誤ったメッセージになってしまう
- 依存症の治療で「(薬物を) やめなさい」というのは禁句

3 市販薬を飲みたい気持ちをどうしたら抑えられるのかを一緒に考える

- まずは、「今薬物が必要だったんだね」ということを認める
- 「快楽や快感を得られるから」という理由は少ない
- 「苦しさがまぎれるから」というのが、大多数

症例25

摂食障害＋市販薬の過量服薬

実際の症例をもとに改変しています

- 10代女子中学生 摂食障害で通院中
- 体型の過度のこだわり、学校での人間関係の問題、父母との軋轢

【生育歴】 2人同胞第1子。父母と同居。自分の体型についてのこだわりが強い

【現病歴】

X-2年、小学校高学年より、同級生に体型のことでいじめを受ける。食事量も減る

X年5月、中学1年になり、食事制限を極端。次第に体重減少。母が理解してくれない

身長152cm、体重34kgとなり、心配した両親に連れられて、当院初診

摂食障害の診断で、外来で支持的精神療法、心理療法、栄養指導を行う

X年9月〇日夜間、市販薬の風邪薬〇〇を過量服薬して、翌日当院受診

アセトアミノフェン換算 **800mg?**

総合病院に紹介、検査では特記なし。アセチルシステインの適応なし。当院再受診

自傷行為の可能性、過量服薬の心的背景、摂食障害の治療目的に任意入院

まとめ

過量服薬・オーバードーズ・OD

- 昨今、10代の市販薬の過量服薬・オーバードーズ・ODが社会問題
- 過量服薬に至る背景を探らないと問題解決にはつながらない

- 市販薬の過量服薬は10代で増加
- 乱用の対象となっている市販薬
- 急性アセトアミノフェン中毒
- 1箱でも中毒量・致死量に至る製品がある
- 市販薬過量服薬が増加する背景

他にも
最近、問題に
なっています

- メジコン（咳止め） デキストロメトルファン
- レスタミン（抗アレルギー剤） ジフェンヒドラミン塩酸塩