特別連載寄稿「健康、心、薬」第十弾

●千葉大学名誉教授、薬学博士　佐藤　哲男氏　寄稿

▼第１１話　飲み薬に代わる貼り薬

これまでは、貼り薬というと切り傷、関節の痛み、肩こり、などのときに直接患部に貼るのが目的でした。もっともよく知られているものは、関節の痛みなどのときに貼る湿った布に薬が塗られたものです。これは「貼付剤［ちょうふざい］」と呼ばれています。水分を含んでいるので、熱をもった患部を冷やす効果があります。湿り気をもった布に薬を塗ったもので、関節などの痛みのときに貼るものです。

しかし、これからの新型貼り薬はいままでの目的とかなり違います。それらは関節に直接効くのではなく内服薬の代わりになるものです。その第一号は狭心症や心筋梗塞の特効薬である〈ニトログリセリン〉や〈硝酸イソソルビド〉（例：ミリステープ、フランドルＳ）です。これまでは、狭心症の発作が起きて心臓が苦しくなると、ニトログリセリンの錠剤を舌の下にふくませて、そこで溶けた薬が血管に吸収されそれが心臓へ到達するのを待ちました。ところが、最近ではこれらの薬を貼り薬として、薬を塗った布を心臓の位置に直接貼ります。それにより、薬が直接心臓に吸収されて錠剤に比べてより早く効き目がでることになります。

貼り薬のもう一つの大きなメリットは、飲み薬とちがって胃腸や肝臓へ入る前に必要な部位に薬が直接吸収されることです。したがって、高齢者や小児、身体障害者などで、内服薬を飲むことが難しい場合、あるいは、飲んでも胃で速やかに分解されて効果が早く消えるような薬の場合などには、皮膚に貼って胃を通過させずに直接皮下の血管から吸収し全身に循環するので優れた効果を発揮することができます。

また、薬の成分が徐々に皮膚から吸収されるので、一回貼ると二～三日間効果が持続するものもあります。飲み薬はいったん口から入ったらその作用を止めることはできません。しかし、貼り薬の場合は、途中で副作用がでたら剥がすだけで薬の副作用を止めることができます。これは飲み薬にはない貼り薬の特徴です。

内服薬の代わりにこれまで市販されている代表的な貼り薬は、先に述べたニトログリセリンや塩酸イソソルビドなどの狭心症治療薬で、一回貼ると一日から二日は有効です。また、更年期障害の治療に使われる〈エストラジオール剤〉（例：エストラダーム、エストラーナ、フェミエスト）は、一枚を

下腹部か臀［でん］部（しり）に貼り、二日ごとに貼り替える方法で使われています。気管支ぜんそくに使われる〈塩酸ツロブテロール〉（例：ホクナリン、ベラチン）は一日一回胸か背中に貼ることで、子どもは内服よりも楽に治療ができます。現在、製薬会社では認知症の薬も飲み薬から貼り薬に変える様な研究が進んでいますので、近い将来それも市場にでることと思います

＊特別連載寄稿「健康、心、薬」第十一弾に続く！！