第５回　医薬品と健康食品の相互作用　正解と解説

テキスト修正・訂正

8ページ　下から9行目　チガゾン→チガゾン®
11ページ　下から9、10、12行目　単位の前の「・」→削除
12ページ　上から5行目　ノルバスク→ノルバスク®
12ページ　上から6行目　ヘルベッサー→ヘルベッサー®
15ページ　上から2行目　タバコ→タバコの煙
17ページ　上から13行目　作用をし→作用を発揮し
60ページ　上から6つ目（CAST法の解説）　「主に小児向けの経口薬の味や服用感の受容性を定量的に評価する方法」を追加
61ページ　下から4つ目（RIDの解説）を評価するため→が母親の体重当たりの薬物摂取量の何％に相当するかを示す値

A1　（２）

＊病態にあった医薬品を、いつどれだけ服用すればよいかは、患者の状態と年齢、性別、体格などによって細かく決められている。

A2　（４）

＊健康食品が医薬品と同じ作用を有していたり医薬品の吸収を促進したり、医薬品の代謝（分解）を阻害する場合は、結果として医薬品の作用を増強することになる。

A3　（４）

＊健康食品と医薬品の相互作用には十分な注意が必要であるがその発生の原因は単純ではない。

A4　（３）

＊小腸でさらに消化分解され、低分子の化学物質（栄養素）となって吸収（A：Absorption）され、さらに肝臓で必要な栄養素に変換・代謝（M：Metabolism）の過程を経て組織へ運搬（分布D：Distribution）される。

A5　（１）

＊医薬品や健康食品の成分は組織へ運ばれれば直ぐ作用を発揮しなければならない化学物質が大半であるので吸収されて肝臓で分解されずに必要な組織へ送らなければならない。

A6　（１）

＊ワルファリンなどの医薬品を投与されている患者は血液凝固を抑制する食品、または健康食品を摂取する際に注意を要する。

A7　（２）

＊降圧薬の場合は過度な降圧によるふらつき、立ちくらみ、転倒など、糖尿病治療薬の場合は過度な血糖降下による失神、ふらつき、転倒などのような有害事象が起こる可能性がある。

A8　（４）

＊相互作用を避けるためには、医薬品と食品の摂取間隔を２～４時間ほど空ける必要が

ある。

A9　　（２）

＊異物としての医薬品は、代謝されて一般に不活性化される。医薬品の申請時の段階で、医薬品がどの酵素（薬物代謝酵素または異物代謝酵素）によって代謝されるかについては解明されている。しかし、食品の成分が薬物代謝酵素にどのように影響するかについての研究は多くはない。

A10　　（２）

＊CYP は肝臓に豊富に存在する酵素である。

A11　　（２）

＊SJW は米国や日本では医薬品としては認められていない。

A12　　（３）

＊GFJ の阻害作用は３～７日続くことが報告されている。

A13　　（１）

＊ビタミンＡは血液の凝固抑制作用を有している。したがって、ワルファリンとビタミンＡ相互作用によって、出血傾向になる可能性が考えられる。

A14　　（４）

＊テオフィリンはカフェインにより代謝が遅延し、テオフィリンの血中濃度が高くなることがある。

A15　　（４）

＊ニンニクがサキナビルの AUC を減少させ、その薬効が減弱することが報告されている。

A16　　（１）

＊現実にどれくらいのスタチン量でどれくらい CoQ10 の合成が低下するかといった詳細に関するデータはない。

A17　　（４）

＊多粒子製剤は、固形製剤であるため、液剤と比較して化学的安定性が高く、有効期間が長い。

A18　　（１）

＊ミニタブレットは、直径２～４mm 程度の小型の錠剤であり、将来の小児用剤形におけるスタンダードとなる可能性を秘めている。

A19　　（３）

＊専用水道に該当しない飲料水であっても、水道法に基づく専用水道と同レベルの安全を求めた検査項目が要求されている。

A20　　（４）

＊妊婦・授乳婦専門薬剤師の英文正式名称とその略号は、Board Certified Pharmacy Specialist in Pharmacotherapy during Pregnancy and Lactation （PSPPL）である。