

# 呼吸器内科 頻用薬

2023年9月14日  
呼吸器内科 田中健太郎

# 呼吸器内科の頻用薬

- **鎮咳薬**
- **去痰薬**
- 気管支拡張薬
- 抗ヒスタミン薬

# 咳嗽は問診力！！

1. 急性？遷延性？慢性？  
急性：3週以内、慢性：8週以上
2. 喀痰は？
3. 周囲の感染は？
4. 喫煙は？  
COPD、慢性気管支炎
5. 朝？昼？夜？食後？  
肺水腫、喘息、誤嚥、GERD
6. アトピー素因ある？  
喘息、咳喘息、アトピー咳嗽
7. 胸痛？咽頭痛？  
気胸、PE、ACS、胸膜炎
8. 粉塵暴露は？  
塵肺、過敏性肺炎
9. ストレスは？  
心因性
10. 高血圧は？  
ACE-I
11. 微熱ある？  
結核

# 咳嗽は問診力！！

**A**

ACE-I

**S**

Smoking

**A**

Allergy

**H**

Heartburn

**I**

Infection

**N**

Nasal and paranasal sinus disease

# 診察も大事

**P** Post nasal drip

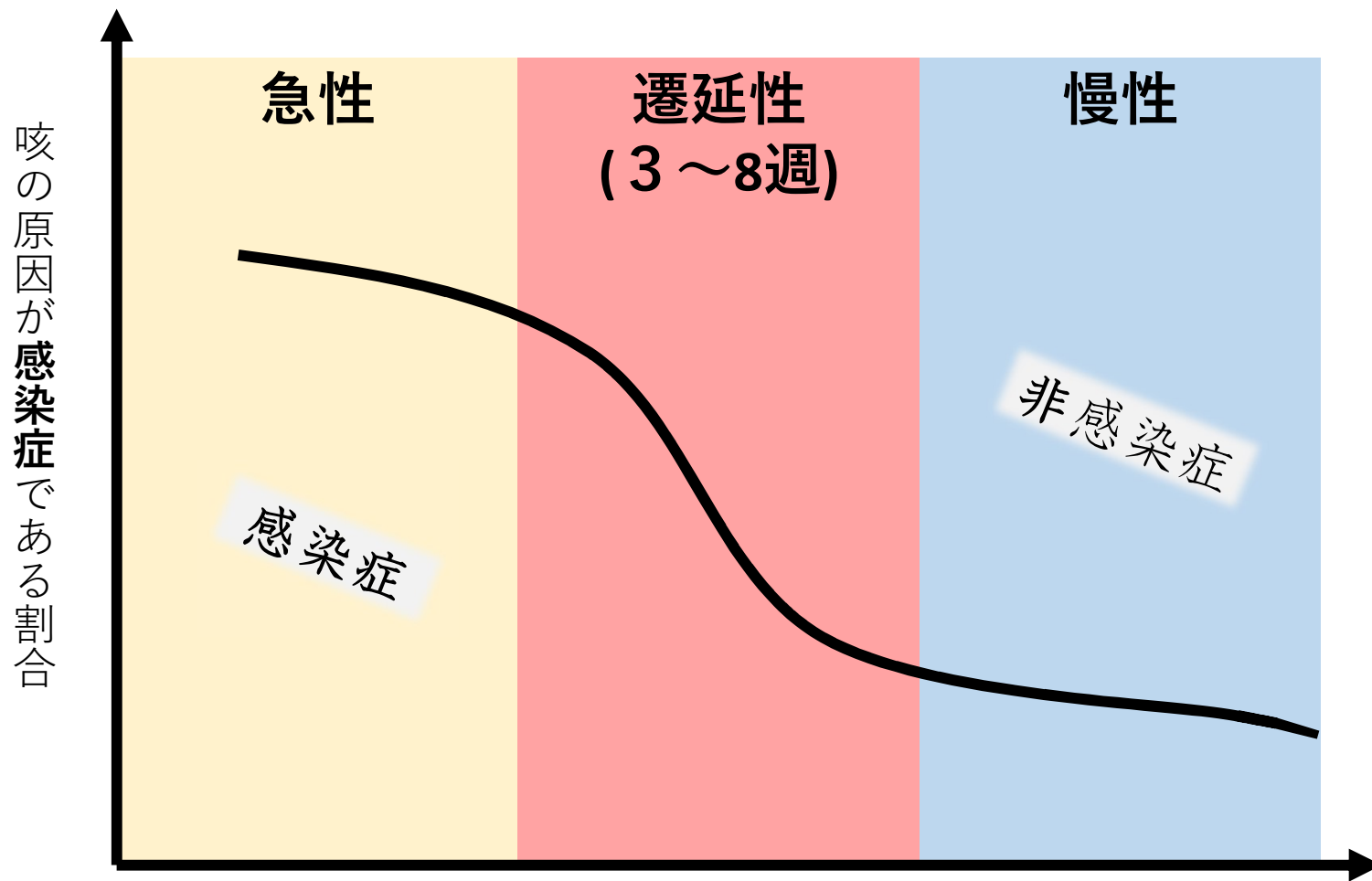
**K** Kyphosis

**N** Nasal voice

**O** Obesity

**W** wheezes

# 咳嗽は持続期間が大事



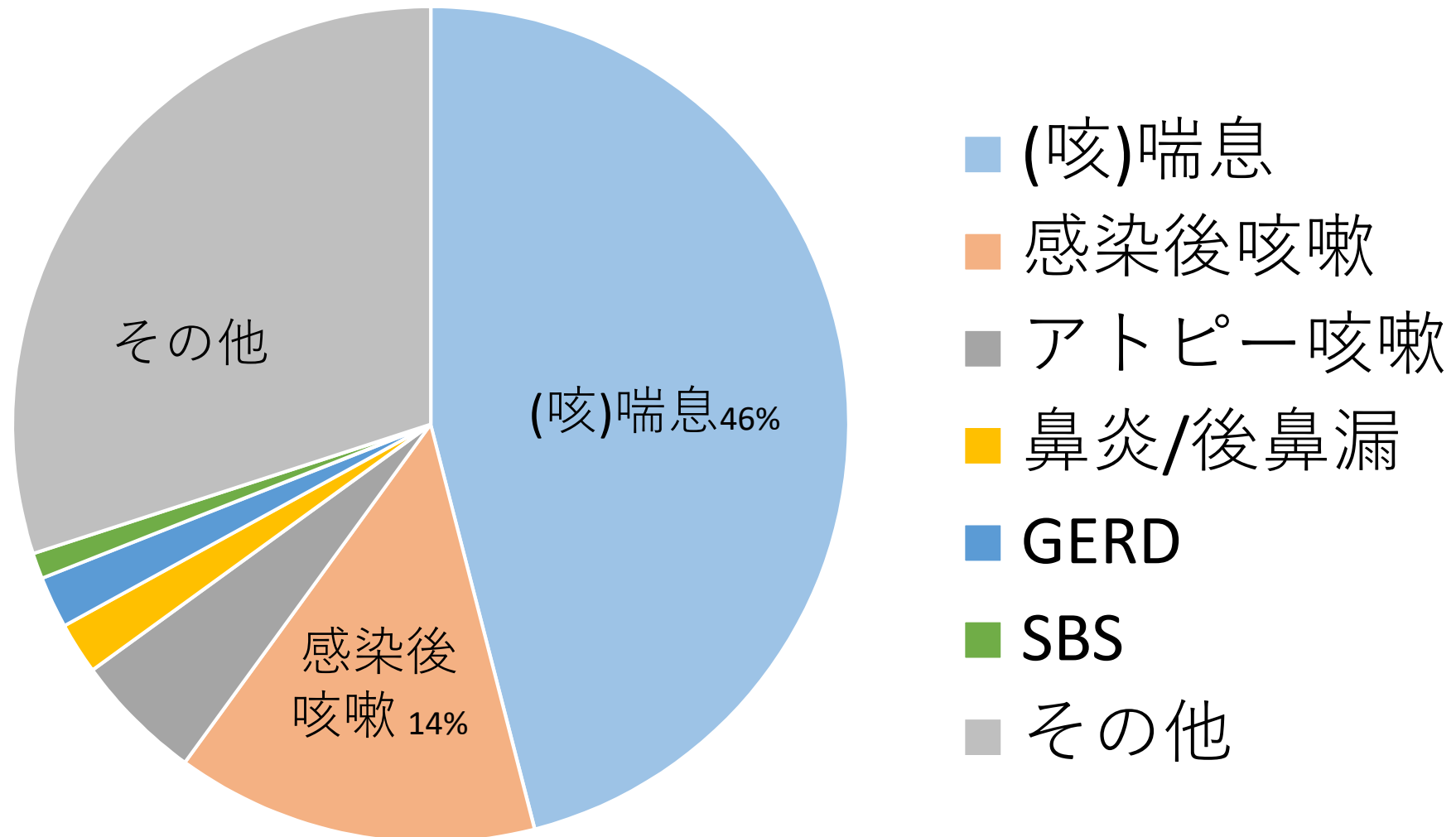
# 急性咳嗽はウイルス性

→ 対症療法おねがいします

マイコプラズマを疑ったら

- ・アジスロマイシン（ジスロマックR）500mg 分1を3日間（点滴可）
- ・エリスロマイシン（エリスロシンR）800mg分4を7日間
- ・クラリスロマイシン（クラリスR）400mg分2を7日間

# 慢性咳嗽はむずかしい





# 慢性咳嗽はむずかしい

見逃してはいけない	見つけてあげたい	よくある疾患
肺癌 結核 など	肺炎 気管支喘息 心不全 など	(円グラフ参照)

積極的に疑わしい疾患がなければ  
**胸部X線写真**が有用です！

# 呼吸器内科の頻用薬

- **鎮咳薬**
- **去痰薬**
- 気管支拡張薬
- 抗ヒスタミン薬

# 鎮咳薬

※禁煙指導をまず行う

一般名	製品名	懸念事項
デキストロメトルファン	①メジコン	MAO-B阻害やSSRIに併用注意。車×
ジメモルファンリン酸	②アストミン	副作用は稀。車ok
コデインリン酸	③コデイン	心不全、喘息、便秘、苦味、車×
ジヒドロコデインリン酸	④ジヒドロコデイン	同上
	⑤麦門冬湯	偽アルドステロン症（低K血症）
ゲーファピキサント	⑥リフヌア	味覚障害
アスベリン、レスプレン、トクレス、 フスタゾール、フラベリック、コルドリン、 ノスカピン、滋陰降火湯		エビデンス不十分です。 処方経験ありません。

とりあえず・・・①メジコン②アストミン③麦門冬湯  
無効なら・・・④コデイン⑤ジヒドロコデイン

# (中枢性) 鎮咳薬

## ① メジコン

15mg 3-6錠 分3 (増量で鎮咳作用は上がる)

肝代謝。軽い嘔気や眠気の副作用のみ。

NMDA受容体拮抗、MAO-B阻害、SSRIと併用注意。

臨床試験が多く、非オピでは最も信頼できる薬。

# (中枢性) 鎮咳薬

## ② アストミン

10mg 3-6錠 分3

肝代謝。副作用はほぼない。

メジコンの誘導体で、鎮咳効果は同等。

臨床試験は少ない。

# (中枢性) 鎮咳薬

ジャノヒゲ



## ③ 麦門冬湯

バクモンドウ5.0g, コウベイ2.5g, ハンゲ2.5g, タイソウ1.5g, カンゾウ1.0g, ニンジン1.0g

3包 分3

- ・ 4、5日で鎮咳作用がある。
- ・ COPD、IPでも有効？

臨床試験が多いが、使い分けは難しい。

「冬の乾いた咳に」有効らしい。

# (中枢性) 鎮咳薬

## ④ コデインリン酸

60mg 分3

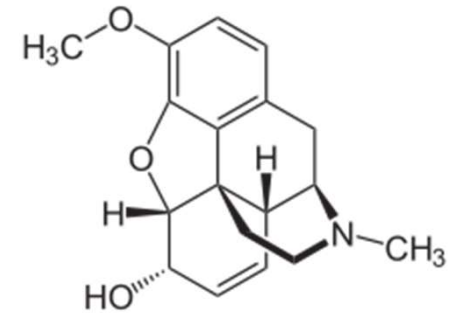
通称「リンコデ」

モルヒネの1/6の作用をもつ類似薬。

副作用も類似している（嘔気、便秘など）。

心不全や腹部症状がある患者に使いにくい。

2000年以前の臨床試験しかなく、エビデンス十分とは言えない。



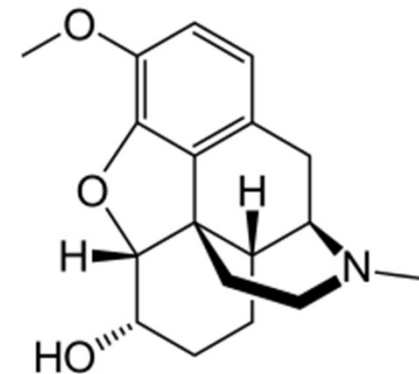
# (中枢性) 鎮咳薬

## ⑤ジヒドロコデインリン酸

30mg 分3

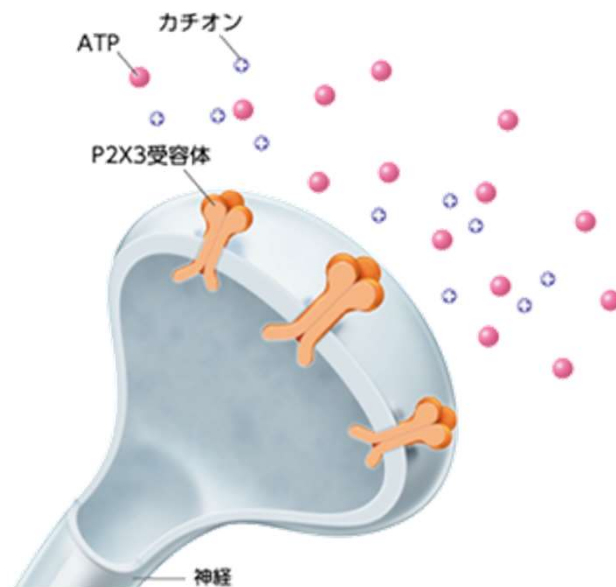
モルヒネの1/3 (リンコデの2倍) の作用をもつ類似薬  
リンコデと同じ使い方だが、粉末のみ。

臨床試験なし。





# (末梢性) 鎮咳薬



## ⑥ リフヌア

45mg 2錠 分2

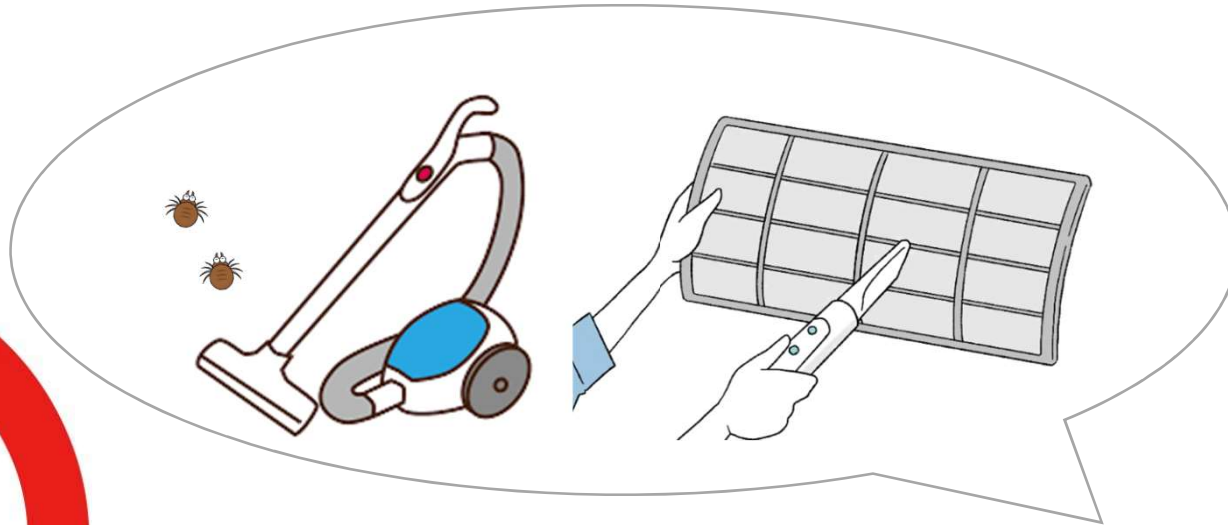
初の末梢性鎮咳薬。

P2X3受容体に拮抗して咳反射を抑える。

味覚障害が6割程度で起こる。

**処方前に慢性咳嗽の精査が必要。**

# 生活指導



大気室内環境関連疾患予防と対策の手引き2019



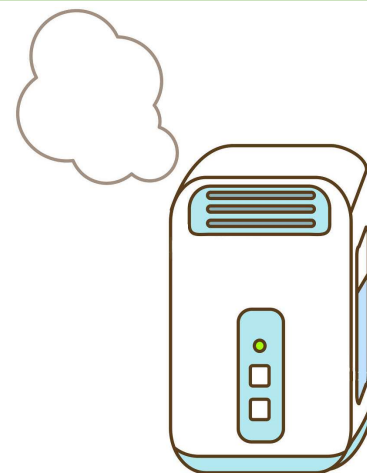
Prim Care Respir J. 2013; 22: 325-30

# 去痰薬

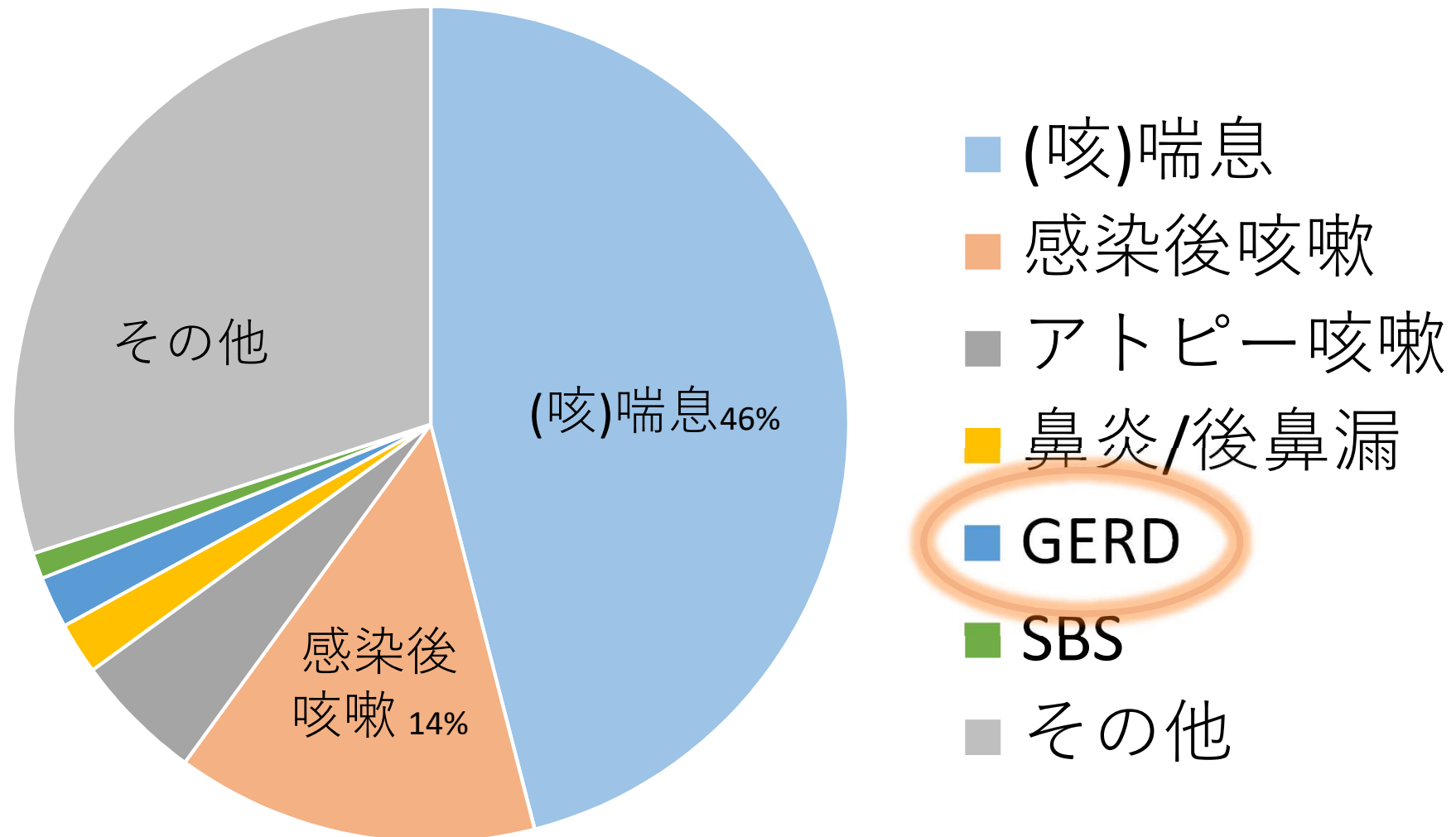
一般名	製品名	懸念事項
カルボシステイン	①ムコダイン	錠剤が大きい or 多い。
アンブロキシソール	②ムコソルバン	徐放剤がある。早朝の症状に。
ブロムヘキシソール	③ビソルボン	吸入可能だがアスピリン喘息に禁忌。
フドステイン	④スペリア	分泌物の量を減らす作用。
アセチルシステイン		今後に期待
チスタニン、ペクタイト エンピナーズ、ノイチーム		エビデンス不十分です。 処方経験ありません。



うがいや加湿も効果的です



# 慢性咳嗽はむずかしい



# GERDと咳嗽

慢性咳嗽の10-20%と言われる。

PPIが有効かも。

cochrane database syst rev 2011: CD004823  
chest 2013; 143: 605

消化管運動賦活薬が経験的に使われることも。

生活指導も忘れずに。

(減量、食後3時間は前屈/右側臥位を避ける、  
ゆっくり控えめに食べる、下記を避けるなど)



脂肪分



アルコール



炭酸飲料



カフェイン



香辛料

## 門前薬局の状況(2023/09/14)

去痰薬は在庫ないけど供給あり

→少なめに処方お願いします。

**アストミン、メジコンの  
在庫/供給ありません！**

→コルドリン、**麦門冬湯**をご検討ください。

**ハチミツ、コーヒー**を勧めてください。