

イブプロフェンの一般用医薬品

1) イブプロフェンを含む一般用医薬品

一般用医薬品の解熱鎮痛目的で利用されるイブプロフェンは単一成分の製品から配合製品までありますが、いずれも頓用での利用で2日間以内使っても症状がよくなる場合は医師、歯科医師、薬剤師又は登録販売者に相談することになっています。今回の一般用医薬品の学習会では該当薬局で取り扱いのある2製品について検討していたのですが、ここではもう少し製品の幅を広げてみます。以下に私の知るブランド品と1回量、最低あける服用間隔、1日の制限回数、特徴を一覧表にしてみました。

製品名	1回量	服用の間隔	制限回数	特徴
イブ糖衣錠	150mg	4時間以上	3回	単一成分
イブクイック頭痛薬	150mg	4時間以上	3回	配合錠、MgO配合(吸収促進)
イブクイック頭痛薬DX	200mg	6時間以上	2回	配合錠、MgO配合(吸収促進)
ナロンエースプラス	144mg	4時間以上	3回	配合錠、エテンザミド 84mg 配合
ナロンエースプレミアム	150mg	4時間以上	3回	配合錠、エテンザミド 500mg 配合
ノーシンエフ200	200mg	6時間以上	2回	単一成分、カプセル内は液状
ノーシンピュア	150mg	4時間以上	3回	配合錠
バファリンプレミアム	130mg	4時間以上	3回	配合錠、アセアミノフェン 130mg 配合
バファリンプレミアムDX	160mg	4時間以上	3回	配合錠、アセアミノフェン 160mg 配合
ブルフェン錠	200mg	特に指定無し	3回	医療用の頓用時、原則は2回迄

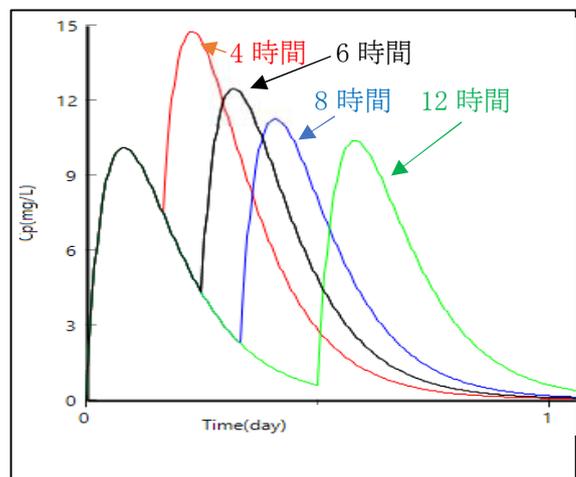
1回量では130mg～200mgと幅があり医療用ブルフェン[®]錠の頓用利用では1回200mgなので一般用医薬品でも医療用と同用量の製品があることが分かります。

また200mgとそれ未満では服用の間隔と1日の制限回数が「6時間以上、2回迄」の組み合わせと「4時間以上、3回迄」の組み合わせの2組に分かれていることが分かります。

2) 1回量200mg製品を6時間間隔以外で飲むと

Qflex という血中濃度シミュレーションソフトを利用して本来6時間あけて飲む200mg製品を4時間(早め)、6時間、8時間、12時間あけて飲むとどうなるかの血中濃度の推移を見ました(右図)。

本来6時間後に飲む薬を早めの4時間後に飲んでしまうと2回目の血中濃度は1回目の血中濃度より47%高くなり副作用の出現が心配になります。本来の6時間後ですと25%高なので25%前後の変動が空ける時間の許容範囲内と言えそうです。また間隔時間をあけるほど1回目のピークに近づくことが分かります。

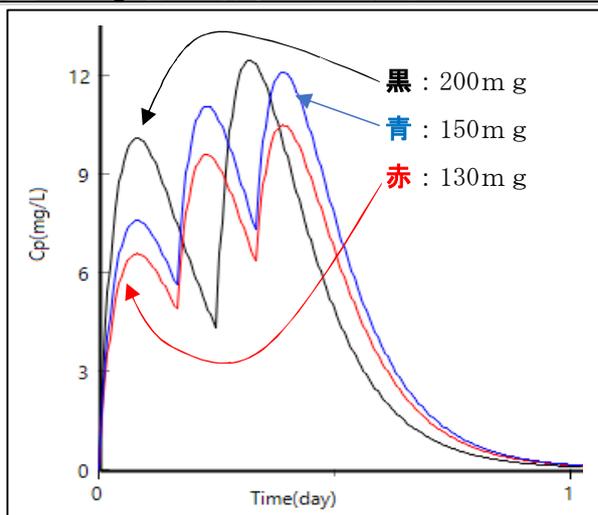


3) 1回量 130mg と 150mg を 4 時間ごと、1回量 200mg を 6 時間ごとに飲むと

1回 130mg (右図赤線)だと1回目の血中濃度は医療用 200mg (右図黒線)の65%しかありません。150mg (右図青線)でも76%ですから初回投与でどれだけの人に効くのだろうか?という心配が出てきます。しかし4時間ごとに2回目、3回目を飲むと200mgの1回目前後の血中濃度の前後になるので多くの人で効果が出てきそうです。

しかし1回 130mg の製品を1度に2回分服用すると1回 200mg 服用した時の2回目相当分(図示せず)になるので効果が期待できそうですが、急速な血中濃度の上昇は逆に体に負担を与えて予期

しない副作用が出る可能性があります。含有量が少なくとも2回分を1度に服用するのは良くないでしょう。また一般用薬では他の配合成分もある場合が多いのでそれらも倍量投与になる点にも注意が必要です。

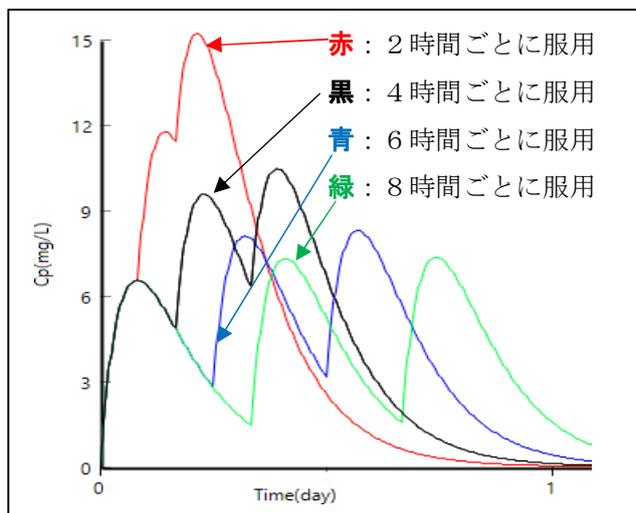


4) 1回 130mg 錠を直ぐに効果が出ないからと2時間後に飲んだらどうなるか

1回 130mg 錠を直ぐに効果が出ないからと言って2時間ごとに服用すると(右図赤線)、3回目には本来の4時間ごとの3回目の約1.5倍の血中濃度(医療用の約1.2倍)となってしまい副作用の発現が気になります。逆に6時間以上にすると医療用の200mg錠の時(前項の黒線)より低い濃度になり多くの人で効果が期待できるのかという不安も生じます。

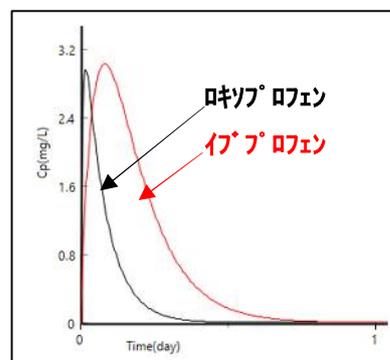
薬はその人にとっての効果最大限、副作用最小限になる量を求める必要がありますが、一般用薬の場合は副作用最小限を求めた用量設定に

なっている製品が多いようです。近年若年層で依存性のある成分が配合された一般用薬のオーバードースが問題になっていますが、イブプロフェンは依存性のある成分(ジヒドロコデイン等)が配合された一般用薬も販売されているのでNSAIDsが過量投与になる点にも注意が必要です。



5) 一般用医薬品の解熱鎮痛薬の職種間の使い分け

いわゆる医療用のNSAIDsに分類される内服薬の一般用医薬品はアスピリン等のサリチル酸系薬剤の他には現在、指定第2類のイブプロフェンと第1類のロキソプロフェンしかありません。イブプロフェンとロキソプロフェンの単回投与の血中濃度シミュレーションは右図の通りでロキソプロフェンの速効性がうかがえます。これが第1類と指定第2類の差になる理由の一つなのかもしれませんが、薬剤師しか販売できない解熱鎮痛薬がロキソプロフェン、登録販売者でも販売できるのがイブプロフェン、アスピリン関連薬(サリチル酸系)、アセト



トアミノフェンという区分けになります。なおサリチル酸系に分類されるエテンザミドは痛みの伝導を抑える働きが強いためにアセトアミノフェンやイブプロフェンとも組み合わせた製品があります。ただエテンザミドは私が所有する何冊かの薬理の本を見ても記載がありませんでした。(終わり)