



## 2. 胃薬のタイプと考え方

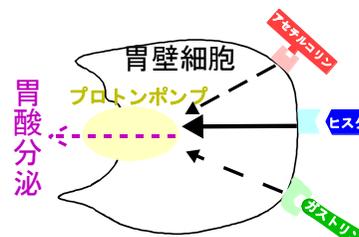
1980年代以前は、胃・十二指腸潰瘍で胃を切除する人が多く、薬と言えば胃薬といった時代がありました。しかし、このころから胃酸を強力に抑え、潰瘍に良く効く薬が開発され、潰瘍は内科の病気になりました。また、ピロリ菌の発見とその除菌によって、潰瘍を繰り返す方が激減しました。しかし、食生活の欧米化や肥満が増えたことによって、新たに逆流性食道炎の胸痛や胸焼けを訴える方が増え、依然として胃薬はなくてはならないものです。胃の薬には、①胃酸分泌を抑える薬のほか、②胃腸の蠕動運動を活発化させ食物を順方向に送る薬、③胃の消化作用を肩代わりする消化剤、④胃酸を中和する重曹の様な薬、⑤粘膜保護剤などがあります。我々はこれらを駆使しながら胃を中心とした上部消化管の治療をします。

### ①胃酸分泌抑制剤

胃酸（塩酸）は、十二指腸側に多い壁細胞から分泌されます。分泌の指令は、ヒスタミン、ガストリン、アセチルコリンなどの神経伝達物質やホルモンが介在して行われます。胃酸分泌の指令が壁細胞に届くと、プロトンポンプから、塩素( $\text{Cl}^-$ )とともに $\text{H}^+$ が胃内腔側に分泌され、合わさって胃酸（塩酸）になります。

胃酸を抑えるためには3つの介在物質の作用をブロックしなければなりません。もっとも作用の強い介在物質のヒスタミンの働きを抑えておけば、おおむね十分です。これらの薬は、 $\text{H}_2$ レセプター拮抗剤と呼ばれたり、以前からの呼び名の $\text{H}_2$ ブロッカーと呼ばれます。ラニチジンやファモチジン（ガスター）などが代表です。

胃酸分泌の最終ステージのプロトンポンプを抑制す



る薬、プロトンポンプ阻害剤（PPI：ランソプラゾール、ラベプラゾール）は、現在もっとも胃酸抑制効果の強力な薬です。胃粘膜は皮膚と同様に再生能が高いため、胃潰瘍や胃炎で胃粘膜が傷ついていても、細胞を壊す胃酸を抑えておけば自然に修復するので。

### ②蠕動を活発にし、食物を送り出す薬

胃粘膜の下は三層の筋肉があり縦、横、斜めに収縮し食物を腸へ送り出しています。この動きを促進する薬は、プリンペラン、ガスマチン、アコファイドなどがあります。胃もたれや、逆流性食道炎、機能性ディスペプシアなどで使われます。

### ③消化剤

主に、デンプン質を分解するアミラーゼ、タンパク質を分解するプロテアーゼなどを含む消化酵素を混ぜたものが一般的です。胃を切除して消化が悪い方などには効果的です。エクセラーゼ、ベリチームなどが代表で、これらは牛や豚の食べられない部分である膵臓から作られるので、牛肉や豚肉にアレルギーのある方は避けた方が良いでしょう。

### ④胃酸を中和する

重曹とも呼ばれる炭酸水素ナトリウムはベーキングパウダーとして親しみ深く、加熱すると炭酸の泡を出すのでパンの生地に混ぜられます。弱アルカリなので、胃酸を弱める働きがあり、昔から胃薬として使われていました。SM散、つくしA・M散など、消化酵素などと混ぜて健胃剤として処方されます。軽い胃の痛みや胸焼けのとき、スッキリと効いた感じがします。

### ⑤粘膜保護剤

以前は胃酸を抑える薬とともに、胃・十二指腸潰瘍の治療薬の両輪として多用されていましたが、 $\text{H}_2$ ブロッカーやPPIなどしっかりした薬が出てきたため、補助的な薬になりました。ムコスタ、セルベックス、アルサルミンなどです。その

他、胃の粘膜の表面麻酔薬であるストロカイン、ピロリ菌の除菌治療薬のランサップ

## 3. 腸の薬の考え方

小腸は比較的病気がまれで、大腸も便秘や痔、ガンを除くと急性腸炎や過敏性腸症候群くらいであとはまれな病気ばかりです。腸の主な症状は下痢、腹痛、下血などですが、これらの症状があるときは炎症を起こしている可能性が高いと考えられます。下痢は腸の粘膜に炎症が起こり、食物が吸収されない場合、粘膜から水分などがしみ出てくる場合、そして腸の蠕動が速すぎて、食物が十分吸収する間もなく柔らかい下痢便として出てきしまう場合があります。そこで、下痢の治療は、①炎症を抑え吸収をよくしたり、粘膜からの分泌を減らす。②消化を促進し、吸収しやすくする。③下痢の水分や原因物質を吸収する。④腸の動きを鎮め、腸の内容物がゆっくり肛門方面に動いてくるようにし向けるなどが方針です。

### ①炎症を鎮め、粘膜からの分泌を減らす。

細菌感染なら抗生物質、炎症性腸疾患なら、メサラジンやその関連薬、ステロイドホルモンなどが該当します。分子標的薬のレミニールやヒュミラもこの目的です。また、水分がしみ出てくる腸粘膜を薬剤の膜で覆い、水がしみでてく出てくるのを防ぐ収斂剤のタンナルビンもこの仲間です。

### ②消化吸収を促す

#### 肝臓や膵臓の薬

ウイルス性肝炎はインターフェロンや核酸アナログなどの抗ウイルス薬の進歩により、それ以外の薬が中心になることはありません。しかし、胆汁うっ滞があったり、ウイルスが消えたのに肝細胞の炎症が取れない場合は、毒性がなく、胆汁の流れを良くすることによって、肝細胞の障害が軽減できるウルソデオキシコール酸（ウルソ）が良く処方されます。また、このウルソは胆石を溶かす働きがあるため、小さな石

やラベファインなども胃の治療薬としてよく使われます。

胃のところで述べた消化剤が該当します。

### ③吸着剤

下痢を起こす腸内の有害物質や下痢の水分を吸着し、下痢便を穏やかに固めていきます。アドソルビンが代表で、他の散剤と混合して処方されることの多い下痢止めです。感染性腸炎などでも安心して使えます。過敏性腸症候群で下痢の時は水分を吸い取り、便秘の時は食物繊維様の働きで便通が良くなる、ポリフル（ポリカルボフィルカルシウム）も似た働きがあり水を吸着します。

### ④腸運動抑制薬

ロペミン（ロペラミド）が代表で、腸の運動神経に作用し、その働きを抑え、下痢を止めます。ただ、炎症が強く下痢便で腸がパンパンになっているときに無理に腸運動を止めるとお腹が痛くなるので要注意です。過敏性腸症候群で腸が敏感になるのを抑え下痢を鎮める、トランコロン、イリボー、腹痛の時に使う副交感神経の抑制剤であるブスコパンなども、ロペミンとは腸の運動を抑える機序が違いますが、この仲間です。

その他、腸の環境を整える乳酸菌製剤も広く使われています。

や単一の胆石溶解のために処方されることがあります。グリチルリチンを含む、小柴胡湯なども肝臓の炎症を鎮めるために使われます。膵臓の炎症は、トリプシンやエステラーゼなどのタンパク分解酵素阻害剤のFOY（注射薬）やフォイパンが用いられます。これらは、膵臓の酵素の働きを抑制し、膵臓局所やその周囲や血管内で起こる臓器の自己消化性炎症を鎮めます。胃切除後の逆流性食道炎にも有効です。