

しゃっくり（吃逆）を起こす薬剤

A:最近、しゃっくり（吃逆）が出るようになりました。病院の薬を飲み始めてからのように思いますが、しゃっくりの原因となるような薬があるのですか？
Q:頻度は高くないのですが、気管支拡張薬、血圧降下薬、ステロイド剤など、一部の薬ではしゃっくりを起こすことが知られています。

1 しゃっくりの病態生理と原因

しゃっくりは、呼吸筋（横隔膜など）の不随的痙攣収縮による短く強力な吸気努力と声門閉鎖から引き起こされる反射現象です。咳やくしゃみが防御的役割を持っているのに対して、しゃっくりの役割や病態は不明であり、現在まで有用な役割は認められていません。しゃっくり反射の誘発部位としては鼻咽頭部、食道、胃、心臓、横隔膜などがあり、神経学的には迷走神経が主要な求心路の一つと考えられています。

1) 急性しゃっくり

急性のしゃっくりは健康な人でもよく起こります。大抵は自然に消失するか、「息をこらえる」とか「多目のご飯を飲み込む」など、簡単な方法で止まる事実はよく経験されます。ただ、心筋梗塞後にしゃっくり発作が出現することがあり、この場合には可能な限り早く治療すべきですが、その他では臨牀的に問題となることは少ないといわれています（表1）。

表1 薬物以外のしゃっくりの対症療法

鼻咽頭	くしゃみ、刺激物の点鼻、うがい、舌の吸引、液体・固体物を飲み込む、後咽頭壁刺激など
呼吸器系	息ごらえ、咳、CO ₂ 再呼吸、Valsalva手技、甲状靭帯の圧迫、心窩部に氷か辛子を塗る、20～40cmH ₂ OのCPAPなど
消化器系	24時間の絶食絶飲、胃の吸引・嘔吐など
迷走神経	眼圧迫、頸動脈洞・直腸マッサージ
精神療法	行動療法、催眠療法

CPAP : continuous positive airway pressure、持続陽圧呼吸

(坂井邦彦ほか、medicina, vol. 41, no. 7, 2004)

2) 慢性しゃっくり

しゃっくり発作が48時間以上続いたり、繰り返され再発する場合に“慢性しゃっくり”と定義され、この場合には飲食や睡眠が障害され、体重減少、疲弊、不安、抑うつなどの症状が出現します。さらに発作が継続すれば胸腹部の手術後では創傷解離の心配があるなど、臨牀的にも問題となるケースがあります。多くは原因不明ですが、時に種々の疾患が潜在していることもあり、その障害部位から中枢性、末梢性、医原性、その他に分類されることもあります（表2）。

表2 慢性しゃっくりの原因

中枢神経系	脳腫瘍、脳血管障害、頭部外傷、髄膜炎、脳炎、脳膿瘍、多発性硬化症、脊髄空洞症、脊髄瘍、てんかん、水頭症など
精神的原因	ヒステリー、神経性食欲不振症、夜尿症、詐病など
代謝性・中毒性	糖尿病、腎不全、低Na血症、低Ca血症、低CO ₂ 血症、高UA血症、アルコールなど
感染性	敗血症性ショック、マラリア、帯状疱疹、チフス熱、急性リウマチ熱、インフルエンザ、結核など
耳鼻咽喉頭部	頸部腫瘍、甲状腺腫、咽頭炎、喉頭炎など
心・肺・横隔膜	心筋梗塞、狭心症、心膜炎、肺癌、縦隔腫瘍、肺炎、気管支炎、胸膜炎、膿胸、胸腹部大静脈瘤、横隔膜ヘルニア、横隔膜腫瘍など
消化器系	食道癌、食道炎、食道潰瘍、胃癌、胃炎、胃潰瘍、胃拡張、消化管出血、膵癌、膵炎、肝硬変、肝炎、肝肥大、胆石、胆嚢炎、クローン病、潰瘍性大腸炎、イレウス、虫垂炎、腹膜炎、術後など
腎・尿路系	水腎症、前立腺癌、前立腺炎、術後など
薬剤性	αメチルドーパ、副腎皮質ステロイド、ベンゾジアゼピン系、バルビタール、ヘロイン、ニコチン酸など

(坂井邦彦ほか、medicina, vol. 41, no. 7, 2004)

2 慢性しゃっくりの治療

慢性しゃっくりの原因は多様なので、過去の手術歴、呼吸器や消化器、尿路系の既往歴、アルコールや薬剤の使用などについて詳細な問診が重要になります。治療の基本は、原疾患があればその治療を行い、不明あるいは治療が無効な場合に薬物療法を試みます（表3）。しゃっくりの薬物療法としては従来からクロルプロマジン（コントミン、ウインタミン）、メトクロプラミド（プリンペラン、プロメチン他）が繁用されることが多いのですが、最近、GABAアンタゴニストのバクロフェン（ギャバロン、リオレサール）も使用されています。また、古くから“柿のへた”が効くとされ、その成分エキス剤が「ネオカキックス」として市販されています。

3 しゃっくりの原因薬剤と治療薬剤

実際に添付文書に副作用として「しゃっくり」の記載がある薬剤、また逆に、効能・効果として「しゃっくり」がある薬剤を検索した結果、次の薬剤がヒットしました。

1) 添付文書上に副作用として「しゃっくり」がある薬剤

① 内服薬（商品名）

アミノフィリン錠・末（ネオフィリン他）

エトスクシミド散・シロップ（ザロンチン他）

エトドラク錠（ハイペン他）

オンダンセトロン錠・シロップ（ゾフラン）

クラリスロマイシン錠・DS（クラリス、クラリシット他）

ゾニサミド散・錠（エクセグラン）

テオフィリン徐放錠・徐放散・徐放カプセル・DS・キット（テオドール、テオロング・ユニ
フィル・テオドリップ他）

デキサメサゾン錠（デカドロン他）

ミコフェノール酸モフェチルカプセル（セルセプト）

ロルノキシカム錠（ロルカム）

②注射剤ほか

アミノフィリン注（ネオフィリン他）

イオメプロール（イオメロン）

エンフルラン吸入剤（エトレン）

コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウム（ソル・メドロール他）

シタラビン注（キロサイドN）

ジノスタチンスチマラマー注（スマンクス動注用）

ソマトロピン注用（セロスティム注他）

ドセタキセル水和物（タキソテール）

パルミチン酸デキサメサゾン注（リメタゾン）

腹膜透析液（エクストラニール）

フルコナゾール注（ジフルカン他）

フルニトラゼパム注（サイレース、ロヒプノール）

ホスフルコナゾール注（プロジフ静注液）

ミタゾラム注（ドルミカム）

メタスルホン安息香酸デキサメサゾンナトリウム注（セルフチゾン他）

リン酸デキサメサゾンナトリウム注（デカドロン他）

塩酸アザセトロン注（セロトーン）

塩酸イリノテカン注（トポテシン、カンプト）

塩酸ケタミン注（ケタラール）

塩酸ラモセトロン（ナゼア）

抗ヒトTリンパ球ウサギ免疫グロブリン注（ゼットプリン）

抗ヒト胸腺細胞ウマ免疫グロブリン注（リンフォグロブリン）

酒石酸ビノレルビン注 (ナベルビン)
 注射用チアミラールナトリウム (イソゾール他)
 注射用チオペンタールナトリウム (ラボナール)

2) 添付文書上に効能・効果として「しゃっくり」がある薬剤

塩酸クロルプロマジン錠・散・顆粒 (ウインタミン、コントミン)

塩酸クロルプロマジン注 (コントミン)

呉茱萸湯エキス顆粒

* 添付文書上には「しゃっくり」の効能・効果として記載されていませんが、経験的に使用される薬剤もあります (表3)。

表3 しゃっくりの薬物療法

薬 剤 名	分 類	用 法	用 量
バクロフェン	G A B A アゴニ スト 中枢性筋弛緩薬	経 口	5～60mg/日
クロルプロマジン	抗精神薬	点滴静注	25～50mg
		経 口	50～60mg/日
ハロペリドール		筋 注	2mg
		経 口	5～10mg/日
アミトリプチリン	三環系抗うつ薬		25～90mg/日
カルバマゼピン	抗痙攣薬		600～1,200mg/日
ジフェニルヒダントイン		静 注	200mg (5分で)
バルプロ酸ナトリウム		経 口	5mg/kg/日
メトクロプラミド	制吐薬	静 注	10mg
		経 口	10～40mg/日
ニフェジピン	C a 拮抗薬		10～80mg/日

(坂井邦彦ほか、medicina, vol. 41, no. 7, 2004)

<参考文献>

- 1) 坂井邦彦 ほか: medicina, vol. 41, no. 7, 2004
- 2) 北海道薬剤師会雑誌、vol. 17, no. 8, 2000
- 3) 医薬品医療機器情報提供 HP <http://www.info.pmda.go.jp/>