

解熱鎮痛薬 分類・成分名

特徴

副作用

留意すべき事項

解熱鎮痛薬		分類・成分名	特徴	副作用	留意すべき事項		
解熱鎮痛薬	NSAIDs	アニリン系	アセトアミノフェン	もともと汎用される鎮痛解熱剤。視床下部に直接作用して、皮膚血管を拡張し、熱放散を増大して体温を下降させる。また、中枢性の鎮痛作用がある。常用量では抗炎症作用はほとんどない。小児にも使用できる。インフルエンザでの使用に唯一問題がない解熱鎮痛薬。月経痛にはNSAIDsを。	SJSの報告あり。飲酒の多い人が常用すると肝障害のリスクが高い	喘息の有無の確認が必要。 出血傾向あり。 ワーファリン服用患者、消化性潰瘍、心臓機能不全、肝臓・腎臓障害のある人は医師の許可を。 左記の通り アレルギー(ピリン疹)の説明を	
		サリチル酸系	アセチルサリチル酸 (アスピリン)	抗炎症作用をもつ。細胞内でのプロスタグランジンの合成を阻害し、その固有の作用(発熱)を抑え、薬効を発揮する。	医療用のバファリン。常用量で抗炎症・鎮痛・解熱作用。低容量で血小板凝集抑制作用が強い。アスピリン喘息の人が飲むと命にかかわる。		Lyell症候群の報告あり。胃が荒れやすい。特に飲酒の多い人は胃出血のリスクが高い
			エテンザミド	作用はアスピリンと同様。他の鎮痛解熱成分と組み合わせることが多く、アセトアミノフェン、カフェイン、エテンザミドの組み合わせは、それぞれの頭文字から「ACE処方」と呼ばれる。	胃が荒れやすい		
		プロピオン酸系	イブプロフェン	アスピリンより強力。	SJS、Lyell症候群の報告あり。胃が荒れやすい		
		ピリン系	イソプロピルアンチピリン	プロスタグランジンの産生を抑制。抗炎症作用は弱い。強い解熱鎮痛効果をもつ。イソプロピルアンチピリン以外のピリン系薬剤は死亡例を含む副作用などにより市場から消えた。	ピリン疹。SJSの報告あり		
鎮痛補助	鎮静薬	アリルイソプロピルアセチル尿素	非バルビツール系鎮静剤。脳全体を麻痺させて痛みの伝達能力を抑制するため、眠気の原因になる。依存性や耐性がある。	眠気・依存性	頭痛薬への配合の是非について、依存性・耐性・薬物乱用の観点からは疑問が残る 自立神経興奮が病状に悪影響する患者(不整脈、糖尿病、胃潰瘍、緑内障、前立腺肥大による排尿困難、精神疾患等)が常用する場合は医師の許可を。 シナモンアレルギーあり 特になし		
		ブロモバレリル尿素	アリルイソプロピルアセチル尿素は、ブロモバレリル尿素より用量が少なくすむので錠剤の小型化に適する。				
	脳血管収縮薬 (頭痛薬)	無水カフェイン	普通のカフェイン(水和物)と同様であるが、純粋に成分としてのカフェインとしての摂取量が明確にわかるので無水にしているだけ。自律神経興奮→脳細動脈収縮作用で血管性の頭痛を鎮める。過剰摂取または常用者が中止するとリバウンドで頭痛を引き起こすこともある。一緒に配合されている催眠性成分による眠気を緩和するとうたっている製品もあるが、実際の効果には疑問あり。	中枢神経興奮作用			
	胃粘膜保護	ケイヒ末	芳香性健胃薬。ケロリンにおいては、アスピリンによる胃粘膜障害に対する保護のために配合されている。また、桂皮には血の巡りを改善して体の冷えを取り除く作用があるので、冷えると痛みがひどくなる関節痛、神経痛にもよいと考えられる。	特になし			
鎮痛・鎮静補助	シャクヤクエキス	鎮痛・鎮静作用を持つため、ハッキリエースにおいては鎮痛補助剤として配合されている。眠気はこない。	特になし				
胃薬	解熱鎮痛薬による胃障害の予防	酸化マグネシウム	少量で胃酸の中和、多量で下剤(便に水分を与える)の効果を持つ。また、胃内pHを上げて溶けやすくするとともに解熱鎮痛成分の吸収を早め、鎮痛効果発現を早める役割を持つ。	軟便、下痢 Mgは下痢傾向、Alは便秘傾向 長期多量服用ではMg、Alとも過剰症(吐き気、意識障害等)あり。	普段から化マグを飲んでいる人が、知らずに併用する場合もある。 今のところアルミニウム摂取とアルツハイマーとの関連性に結論は出ていないが、腎機能が低下していれば連用避けるべきか。		
		メタケイ酸アルミン酸マグネシウム	胃酸を中和するとともに、胃に被膜を形成し粘膜を保護する作用を持つ。また、胃内pHを上げて溶けやすく、また、解熱鎮痛成分の吸収を早め、鎮痛効果発現を早める役割を持つ。マグネシウムとアルミニウムを含む。アルミニウムで便秘、マグネシウムで下痢を起こすことがある				
		ダイバツファーHT (合成ヒドロサルタイト)					
		乾燥水酸化アルミニウムゲル					