

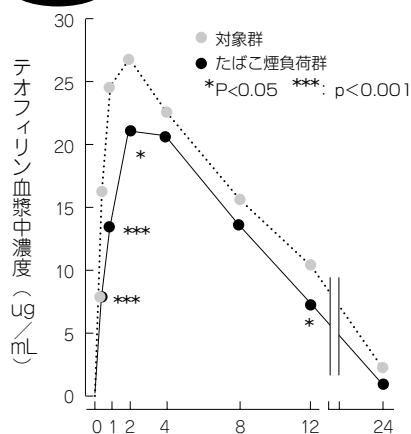
喫煙は各種の疾患の危険因子となるだけではなく、薬剤との相互作用を引き起こすことも知られていますので、場合によっては、投与量の増量やモニタリングなどが必要となります。薬剤の投与にあたっては喫煙の有無を確認することが必要ですし、禁煙される場合も医師等への相談が必要となります。

1. 喫煙によって影響を受ける主な薬物

1) CYP1A2誘導

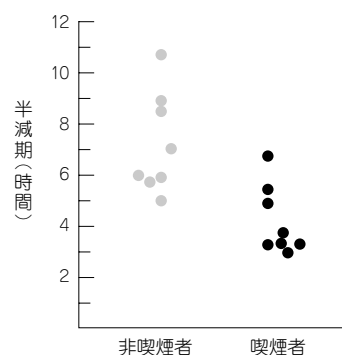
薬 物	効 果
カフェイン	クリアランスの増加
クロザピン	クリアランスの増加と血漿中濃度の減少
オランザピン	クリアランスの増加
フルボキサミン	代謝クリアランスの増加、AUC の減少、血漿中濃度の減少
タクリン	クリアランスの増加、AUC の減少、平均血漿中濃度の減少、半減期の減少
テオフィリン アミノフィリン コリンテオフィリン	代謝クリアランスの増加、半減期の減少、分布容積の増加

表1



市販たばこ煙吸入負荷時のテオフィリンの血中濃度（経口投与時）

表2



たばこ喫煙者および非喫煙者のテオフィリン血中消失半減期（ $T_{1/2}$ ）

2) その他

薬 物	相互作用と効果
アルコール (エタノール)	胃内容排泄時間の遅延 吸収濃度と最高血中濃度の低下
クロルプロマジン	AUC と血漿中濃度の減少
クロラゼパ酸	AUC の減少と N-desmethyldiazepam の半減期の減少
コデイン	グルクロン酸抱合の増加 AUC、半減期、血漿中濃度に変化なし
エストラジオール	2-水酸化の増加 抗エストロゲン効果の可能性
フレカイニド	クリアランスの増加、血清中濃度の減少 要増量
ハロペリドール	クリアランスの増加、血清中濃度の減少
イミプラミン	血清中濃度の減少
インスリン	皮下吸収の減少、喫煙者にはインスリンの増量が必要
リドカイン	バイオアベイラビリティの減少 AUC の減少
メキシレチン	酸化とグルクロン酸抱合の増加 クリアランスの増加、半減期の減少
プロプラノロール	側鎖の酸化とグルクロン酸抱合の増加 経口クリアランスの増加
ワルファリン	クリアランスの増加、血漿中濃度の減少、プロトロンビン 時間に影響なし

2. 喫煙と経口避妊薬

喫煙により経口避妊薬の心血管性副作用の危険性が増加します。経口避妊薬を服用中の婦人は喫煙を避けるべきです。喫煙を続ける場合には他の避妊法に代えなければいけません。また、35歳以上で1日15本以上の喫煙者には禁忌です。

次に、喫煙と経口避妊薬、テオフィリンについて表1・表2にまとめました。

「テオフィリンの血漿クリアランスは喫煙により上昇していますが、経口避妊薬使用によって低下しています。経口避妊薬を使用している喫煙者と経口避妊薬を使用していない非喫煙者に

おけるテオフィリンの血漿クリアランスには違いがなく、お互いの効果が相殺されていると考えられます。」

3. 間接喫煙者

テオフィリンの全身クリアランスは、間接喫煙者においても増大することが報告されていますので、テオフィリン服用患者が間接喫煙者とならないように、家族などによる配慮が必要です。

■主要参考文献

「医薬ジャーナル38巻11号2002年、他より一部抜粋」

増 田 和 彦