




肝臓病教室 誌上開催

2023/1/15

新型コロナウイルスの飲み薬について

ワクチン接種が進み、重症化し難くなったとされる新型コロナウイルス感染症(以下、COVID-19)。重症化リスクのある方(慢性肝疾患や肝硬変の方、免疫抑制剤を服用されている方)は心配だと思えます。今回はワクチン以外にも増えてきた COVID-19 治療薬、その中でも飲み薬についてまとめてみました。

薬剤名	ラゲブリオ (モルヌピラビル)	パキロビッド (ニルマトレルビル/リトナビル)	ゾコーバ (エンシトレルビル)
外観			
症状出現からの 猶予期間	発症から 5 日以内		発症から 3 日以内
使える年齢	18 歳以上	12 歳以上	
期待される効果 (実証されているもの)	重症化・死亡の低下		症状の改善 (1 日程度短縮)
主な副作用	下痢、悪心、頭痛	味覚障害、下痢、 高血圧、筋肉痛	下痢、悪心、頭痛
薬の値段 (1 回の治療をやった時)	約 9 万 4 千円	未定 (アメリカでは 7 万円程度)	未定 (約 8 万円程度の予定)

※飲み合わせの良くない薬があるため、普段から薬を服用されている方は医師又は薬剤師に相談してください。



薬が増えてきたことはとても喜ばしいですが、未だ万能と言える薬は登場していません。有効性・副作用含め全てが明らかになっていないのが現状です。

また、肝臓の機能が落ちている方にはいずれの薬も慎重に使用しなければいけません。現在 COVID-19 の治療費は国が負担していますが、全て高額な薬のため、制度が変わり自己負担となった際は金銭的な問題も発生すると思われま



す。われわれ医療者も、最新情報を確認し患者の皆さんに適切な薬を出せるように努めて参ります。

治療薬があっても、大切なことは以前と変わりません。「ワクチンや手指消毒、人が集まる場面などでは、マスクをしっかりとすること。」です。



重症になりやすい方は特に、しっかりとした予防に加え、かかった時には自分に合った必要な薬を使っていくために、かかりつけの医師や薬剤師と普段から話し合っておくのも重要だと思います。

(薬剤部;熊倉、野上)

肝臓病と亜鉛の関係は？

人間の身体内にとって必要不可欠な「必須ミネラル」の一つに亜鉛があります。亜鉛は身体にわずかしか存在していませんが、多くの臓器に含まれ、さまざまな酵素の活性中心または補酵素として働き、生命維持のために大事な役割を担っています。

亜鉛が足りなくなると、味覚障害(味がわからない、本来の味と違う味に感じる)、食欲不振(食欲がない、食が細くなる)、皮膚炎(かぶれやすくなる、かぶれがいつまでも良くなる)、脱毛、貧血(顔色が悪くなる、電車に乗っていると気分が悪くなる)、口内炎等の症状が起こります。

亜鉛不足を合併する疾患として、**C型肝炎・肝硬変、糖尿病、腎不全・透析等**があります。慢性肝疾患の患者さんにおいては、門脈圧亢進により小腸粘膜の萎縮が起こり、**亜鉛の吸収障害をきたす**ことがあります。また病勢進展に伴い低アルブミン血症になると、アルブミン非結合型の亜鉛は**尿中排泄**されます。



亜鉛を含む食品例	
1回で食べる量	亜鉛摂取量
 牡蠣 60g (5粒)	7.9mg
 牛・肩ロース (赤肉・生) 70g (1食分)	3.9mg
 納豆(糸引き) 40g (1パック)	0.8mg

特に C 型肝炎、アルコール多飲、肝臓患者さんで亜鉛低値が多く、補充することで肝線維化予防や肝発癌予防の可能性が報告されています。また**高アンモニア血症、肝性脳症**に対しても**亜鉛補充による症状改善効果**が報告されています。

食事で十分量を摂取できると良いのですが、土壌にも多く含まれる亜鉛は現代人の食生活においては不足がちと言われています。亜鉛がかなり低値の場合や症状の強い場合には、食事だけで改善しない場合が多く内服薬

による補充を検討します。

参考;亜鉛欠乏症の診療指針 2018, 日本臨床栄養学会 (消化器内科; 浅野)

自治医科大学附属さいたま医療センター 消化器内科; 浅野 岳晴、吉川修平
肝炎医療コーディネーター 栄養部; 村越 美穂、猪野瀬 渚
臨床検査部; 三ツ橋 美幸 薬剤部; 熊倉 悠人、野上 裕介
看護部; 川野 幸世、辻 美和子、内田 菜摘、酒井 のぞみ、松本 華澄