

医薬品・医療用具等安全性情報 No.163

1. 塩酸ピオグリタゾンと急激な水分貯留による心不全について

当院採用品：アクトス錠 < DI月報 No.159, 161 参照 >

【情報の概要】本剤使用により、本剤との関連性が否定できない心不全の増悪あるいは発症例がこれまでに 5例(さらに追加症例が29症例あり)報告されている。本剤の使用にあたっては下記の事項に注意。

- 【安全対策】
1. 心不全患者、心不全既往者には投与しない。
 2. 浮腫、急激な体重増加、心不全症状等に注意。
循環血漿量の増加による心臓への影響が要因と考えられている。
 3. 患者に初期症状等の指導を行うこと。
[初期症状] 浮腫、急激な体重増加、息切れ、動悸等
[症状発現時] 1) 直ちに本剤の服用を中止。
2) 医院に受診すること。

2. インフルエンザ脳炎・脳症患者に対するジクロフェナクNa製剤の使用について

当院採用品：ボルタレン錠, ナポールS Rcap, ボルタレン坐 < DI月報 No.161 参照 >

【情報の概要】1999年度よりインフルエンザ脳炎・脳症発症例についての検討が行われている。2000年度の調査では、91例の脳炎・脳症発症例について検討され、ジクロフェナクNa投与群(ジ群)と他の解熱剤使用群(他群)と比較した結果、次のような結果を得た。

1. ジ群が、有意性をもって死亡率が高い。(ジ群: 7/12症例, 他群: 5/38症例)
2. 頭部断層撮影(CTスキャン)、部検による病理学的検査 脳血管に損傷あり。

ジクロフェナクNa 血管内皮の修復に關与する酵素(シクロオキシゲナーゼ)の抑制作用が強い。

【安全対策】インフルエンザ脳炎・脳症の患者にジクロフェナクNa製剤を投与しないこと。

3. ニューキノロン系抗菌剤と肝機能障害について

【情報の概要】ニューキノロン系抗菌剤は比較的副作用が少ないといわれているが、近年肝機能障害等の副作用が報告されていることから、改めて注意を喚起することとなった。

【症例の紹介】1997～1999年度に厚生省に報告された症例の解析

性別：男女差なし 年齢：年齢差なし
転帰：約80%の症例で軽快・回復(一部死亡例あり)

死亡例について

- ・比較的高齢者で発症
- ・投与開始～副作用発現までの期間：1週間以内 - 約60%
2週間以内 - 約80%

【安全対策】従来からの副作用に加え肝機能障害の発現にも十分注意して使用すること。

【その他の副作用】従来から報告されている重大な副作用の代表的なものは以下のとおりである。

- ・偽膜性大腸炎等の消化器症状
- ・痙攣等の中枢神経系症状
- ・ショック, アフリキシ様症状, 皮膚粘膜眼症候群, 中毒性表皮壊死症等の過敏症
- ・急性腎不全
- ・低血糖
- ・関節症状
- ・横紋筋融解症
- ・アキレス腱炎やアキレス腱断裂等

4. 医薬品による重篤な皮膚障害について

【情報の概要】医薬品の副作用の中で重篤なものとして皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson syndrome :SJS), 中毒性表皮壊死症 (toxic epidermal necrolysis :TEN)が知られている。これらは発生頻度は低いものの発症すると予後不良で障害が残る可能性がある。今回、この副作用について改めて注意を喚起することとなった。

【症状と臨床経過】

SJS : [初期症状] 発熱, 紅斑(関節背面を中心に左右対称的に出現)

重症化で水疱, びらん

眼・口腔粘膜・外陰部等の粘膜疹を伴うことも多い。

[検査所見] 白血球増多, 赤沈亢進, CRP 陽性等

[合併症] 呼吸器障害(肺炎等), 肝障害等

[死亡率] 6.3 %

TEN : [初期症状] 発熱, 腋窩・外陰部・体幹等に広範囲な紅斑

急速に水疱, 全身びらん症状を呈し、疼痛も著明。

[検査所見] 血液, 肝, 電解質等に異常が認められる。

[合併症] 多臓器障害(肝障害, 腎障害, 呼吸器障害, 消化器障害等)

[死亡率] 20 ~30 %

【発症原因】

アレルギー性の皮膚反応(型アレルギー)か?

アレルギー-要因: 各種ウイルスや細菌による感染症(単純疱疹ウイルス, 肺炎マイコプラズマ, 細菌, 真菌等), 医薬品, 食物, 内分泌異常, 悪性腫瘍, 物理的刺激等

医薬品が原因と推定される場合が多いという報告あり。

(SJS :59 %, TEN :90 %以上)

【症例の紹介】1997~1999 年度に厚生省に報告された症例の解析

SJS 及び TEN の報告数: 882 件(全報告件数: 69,872 件)

転帰: 死亡 -81 症例(約 9 %)

後遺症あり - 61 症例(約 7 %)

軽快・回復 - 668 症例(約 76 %)

医薬品以外による死亡又は不明 - 72 症例(約 8 %)

被疑薬: 259 成分

報告の多い原因医薬品群(推定)

抗生物質製剤, 解熱鎮痛消炎剤, 抗てんかん剤, 総合感冒剤, 合成抗菌剤, 痛風治療剤, 消化性潰瘍用剤, 催眠鎮静剤・抗不安剤, カルア剤, 眼科用剤

【安全対策】医薬品投与後に高熱を伴う発疹等が認められた場合

直ちに被疑薬を中止し、皮膚科専門医を紹介すること。

5. 塩酸フェニルプロパノールアミン(PPA)含有医薬品の適正使用について

当院採用品: ダンリッチ cap (PPA50mg 含有)

<DI月報 No.161 参照>

【情報の概要】米国において食欲抑制剤として PPA を使用した女性群において、出血性脳卒中の**高いリスク**が示唆された(食欲抑制目的での使用症例: オッズ比15.92 倍(p=0.013), 感冒治療での使用症例: オッズ比1.23 倍(p=0.245))。

【安全対策】我が国においては次の結果から PPA 製剤を「直ちに販売中止」にはしないこととなった。

1. 我が国では食欲抑制の目的で使用されていない。

2. 我が国における1日最大服用量(100mg)は米国(150mg)よりも低い。

ただし、使用の際には適正使用ならびに患者への服薬指導を徹底すること。

- ・高血圧, 脳出血の既往歴のある患者は禁忌である。
- ・過量服用しない。
- ・激しい頭痛, 悪心・嘔吐, めまい, 動悸等の症状があらわれた場合服用を中止し、直ちに受診するよう患者に指導する。

適応症追加のお知らせ

献血ベニロン -

効能・効果：ギラン・バレー症候群（急性増悪期で歩行困難な重症例）

用法・用量：1日 400mg(8mL) / kg を5日間投与

常備薬削除のお知らせ

イソミタールソーダ

販売中止に伴い在庫限りで常備薬から削除。

オーダ時の注意

アマリール

この度、他院において『アマリール』（血糖降下剤）と『アルマール』（ β 遮断剤）の調剤ミスによる医療事故が発生した。これは、オーダ上選択ミスを起こしやすい薬剤でもあるため（薬剤部だより No.130 参照）オーダ検索画面の表示を以下のように変更した。

『アマリール』 『アマリール（血糖）』

処方時にはご注意ください！！

Drug Safety Update No.94 より使用上の注意改訂のお知らせ

改訂内容の重要度 : 最重要 : 重要 無印 : その他

| 成分名（薬品名） | 主な改訂内容 |
|---|---|
| 塩酸 ^ト カ ^リ グ ^ソ ン (アクトス錠) | 禁忌：心不全・心不全の既往歴のある患者 慎重投与：心筋梗塞，狭心症，心筋症，高血圧性心疾患等の心疾患のある患者 (心不全発症のおそれ。) 重要な基本的注意：・下記の点に留意。 心不全・心不全の既往歴のある患者には投与しない。 浮腫，急激な体重増加，心不全症状等がみられた場合 〔・投与を中止。 ・ループ利尿剤の投与等適切な処置を行うこと。 症状発現時 服用を中止し受診するよう患者に指導する。 ・投与時には定期的な心電図検査を行う等観察を十分に行う。 (心電図異常，心胸比増大があらわれることあり。)] |
| サリチルアミド・アセトアミノフェン・無水カフェイン ・メレンゾ ^ン サリチル酸 ^ナ ロメタ ^ソ ン (PL 顆粒・幼児用 PL 顆粒) | 重大な副作用：溶血性貧血，血小板減少，間質性腎炎， 急性腎不全，横紋筋融解症 |
| 以外 | その他の副作用：肝機能障害 |
| 塩酸 ^ト ネ ^ハ シ ^ル (アリセプト錠) | 重大な副作用：錐体外路障害 ([症状] 手指振戦，運動障害等) |
| 以外 | 慎重投与：錐体外路障害(H^+ -キノン病， H^+ -キノン症候群等)のある患者 重大な副作用：消化管出血 (本剤の COX 賦活作用 胃酸分泌，消化管運動を促進 消化管出血)， 肝機能障害，てんかん，痙攣 その他の副作用：発疹，流涎，嚥下障害，便失禁，易怒性，幻覚，攻撃性，めまい， AST・ALT・CKの上昇，尿失禁，発汗，胸痛，血圧上昇・低下 |
| ロサルタンカウム (ニューロタン錠) | 重大な副作用：アフリキシン様症状 |
| プロ ^ン コ ^ル (ロレコ錠，シルスターLS) | 重大な副作用：横紋筋融解症 |

| | |
|--|--|
| 塩化カルシウム グレートを (アンブラーグ錠) | 重大な副作用：脳出血，消化管出血，血小板減少，肝機能障害，黄疸 |
| 以外 | その他の副作用：LDHの上昇，皮下出血，白血球減少 |
| ケトン酸タキシフェン (ルバテックス錠) | 禁忌：本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 重大な副作用：アフリキシ様症状，血管浮腫，皮膚粘膜眼症候群，水疱性類天疱瘡， 膵炎 |
| ゾニサミド (イクセラン錠・散) | 重大な副作用：肝機能障害，黄疸 |
| イソプロピルアンピリン・アリソプロピルアセチル尿素 ・フェナセチン・カフェイン (ゼスG) | 重大な副作用：肝機能障害，黄疸 その他の副作用：腎障害 |
| リトカイン (ペンルス貼付) | 重大な副作用：ショック，アフリキシ様症状 |
| 塩化アセチルコリン (ホソート注) | 重大な副作用：ショック，アフリキシ様症状 |
| 塩化エフェドリン (ベストン耳鼻科用) | 重大な副作用：アフリキシ様症状 その他の副作用：鼻炎(鼻汁，くしゃみ等)，嘔吐，嘔気，頭痛 |
| 塩化プロプラロール (インテラル錠・注) | 禁忌：チオチアジンを投与中の患者(チオチアジンの血中濃度が上昇 作用増強のおそれ。) 併用禁忌：チオチアジン |
| メシル酸トキサソリン (カデナリン錠) | 重大な副作用：失神 その他の副作用：徐脈，低血圧，ほてり(顔面潮紅等)，知覚鈍麻，不安，うつ病， 神経過敏，消化不良，鼓腸放屁，排尿障害，夜間頻尿，疼痛，脱毛， 体重増加，女性化乳房，異常感覚，関節痛，筋力低下，筋痙直， 筋肉痛，気管支痙攣悪化，呼吸困難，息苦しさ，鼻出血，鼻炎，咳 |
| 一硝酸イソルビド (アイトール錠) | 重大な副作用：肝機能障害，黄疸 |
| メシル酸アミグニウム (リスミック錠) | 併用注意：ドクタール (血圧の異常上昇をきたすおそれ。) ルビネリン (血圧の異常上昇をきたすおそれ。) |
| シメチジン (タガメット錠・細粒・注) | 重大な副作用：汎血球減少，急性腎不全 併用注意：ハロプロフェン (併用薬剤の血中濃度が上昇 併用薬剤を減量。) |
| テプレノ (セルバックス cap・細粒) | その他の副作用：血小板減少 |
| 酢酸クロルメチン (プロスタール錠・L錠) | 重大な副作用：糖尿病(悪化を含む)，高血糖 |
| エトドロン酸二ナトリウム (ダイトール錠) | 重大な副作用：肝機能障害，黄疸 その他の副作用：知覚減退(しびれ)，心悸亢進(動悸) |
| アキシシリン (ザシリン cap) | その他の副作用： <u><胃潰瘍又は十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリ[HP]感染></u> 軟便，下痢，味覚異常，腹部膨満感，悪心，嘔吐，腹痛，便秘，口内炎，舌炎， 口渇，胸やけ 胃食道逆流，食欲不振，AST・ALT・AI-P・LDH・ γ -GTP 上昇， ビリルビンの上昇，好中球減少，好酸球・白血球増多，貧血，血小板減少，発疹， そう痒，頭痛，眠気，めまい，不眠，しびれ感，うつ状態，トリグリセリド 上昇， 尿酸上昇，総コレステロールの上昇・低下，尿蛋白陽性，尿糖陽性，倦怠感 [海外]腫脹性 妊婦への投与：[ラット]アキシシリン 500mg/kg/日， クリスロマイシン 160mg/kg/日， ランソプラゾール 50mg/kg/日 } の併用 母動物での毒性の増強， 胎児の発育抑制の増強あり。 その他の注意：・4週間投与(ラット，イヌ) アキシシリンの結晶尿 排尿後に析出。 ・[HP 除菌判定上の注意] プロトンポンプ阻害剤や抗生物質服用中，投与終了直後 ^{13}C -尿素呼吸試験の判定結果：偽陰性になる可能性あり。 この判定を行う場合：投与終了後4週以降に実施。 |
| 塩化ミサイクリン (ミマイシン cap・顆粒・注) | 併用注意：黄体・卵胞ホルモン配合剤 (併用薬剤の効果減弱及び不正性器出血の発現率が增大するおそれ。) |
| ルロキサシン (ルクタール錠・小児錠) | 重大な副作用：肝機能障害，黄疸 |
| フィルグラスチム (グラン注) | 重要な基本的注意： <u><造血幹細胞の末梢血中への動員></u> ・ドナーからの末梢血幹細胞の動員・採取 ガイトライン等を参照 ・採取に伴い全身倦怠感，四肢のしびれ，血管迷走神経反応等が認められる ことあり。 〔・全身状態の変化に注意。 ・異常が認められたら直ちに適切な処置を行う。〕 ・本剤投与後や末梢血幹細胞採取後 血小板減少があらわれることあり。 自己血による血小板輸血等の適切な処置を行う。 その他の注意：顆粒球コロニー形成刺激因子製剤投与(ドナー) 採取時に一時的な心停止の報告あり。 |

| | |
|-------------------------|--|
| <p>レガラスム（ノイトゾン注）</p> | <p>重要な基本的注意：</p> <p><u><造血幹細胞の末梢血中への動員></u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・癌化学療法終了後動員する場合： アフレ-シスは白血球数が最低値から回復する時期 1～3 日間に連続して施行。 末梢血中の CD34+細胞数を確認して行う。 ・本剤単独で動員する場合： アフレ-シスは投与開始 5 日目から 1～3 日間連続して施行。 末梢血中の CD34+細胞数を確認して行う。 ・末梢血幹細胞採取が不良な場合：その後の治療計画の変更を考慮。 ・アフレ-シスは適切なガイドラインに基づいて行う。 アフレ-シス中は心停止等重篤な有害事象が認められることあり。 <ul style="list-style-type: none"> 〔 全身状態の推移には十分注意。 ・有害事象発生時には直ちに適切な処置を行う。 ・本剤単独で動員する場合（ドナーに使用時）、以下の点に留意。 <ol style="list-style-type: none"> 1)ドナーへの使用時； 長期の安全性は未確立、またその科学的データを収集中であることを説明、同意を得て使用。 レピ-メントへの感染を避けるため事前に HBs 抗原、HBc 抗体、HCV 抗体、HIV-1 抗体、HIV-2 抗体、HTLV-I 抗体、梅毒血清学的検査を行う。CMV、ヘルペス血清学的検査も行うことが望ましい。 健康人を対象 脾腫、脳血管障害、虚血性心疾患、血栓症、自己免疫性疾患の合併又は既往を有する対象は避ける。 2)本剤の使用時； ・血液学的検査値が正常であることを確認する。 ・臨床所見を観察しながら投与。 ・本剤投与終了後においても安全性を確認する。 3)副作用；骨痛、発熱、頭痛、倦怠感、Al-P・LDH・ALT・AST の上昇 骨痛、頭痛等 非麻薬性鎮痛剤を投与。 4)アフレ-シス施行時；血小板減少が発現することあり。 血小板凝集抑制作用を有する薬剤（アスピリン等）の使用には注意。 5)本剤投与後又はアフレ-シス後；白血球減少、血小板減少が発現することあり。 血液学的検査値の推移に留意。 高度な血小板減少発現時； ・アフレ-シスの中止 ・アフレ-シスにより得られた自己血による血小板輸血を考慮。 <p>重大な副作用：脾破裂（ドナーに使用時）； 過剰作用で発現 ・血液学的検査値の推移に留意。 ・腹部超音波検査等で脾臓への影響を観察。 ・異常が認められた場合 必要に応じて減量・中止。</p> <p>その他の副作用：ALT・AST・LDH・Al-P の上昇、肝機能異常、倦怠感 小児への投与：安全性未確立 その他の注意：顆粒球コロニ-形成刺激因子製剤投与時（ドナー） 脳血管障害、心筋梗塞、心停止、虹彩炎、アフリキシン様症状、痛風性関節炎、非ホキリソパ腫発現の報告あり（因果関係不明）。</p> |
| <p>合成グルカゴン（グルカゴンS注）</p> | <p>慎重投与：糖尿病患者</p> <p>重要な基本的注意：</p> <p><u><消化管のX線及び内視鏡検査の前処置時></u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者 本剤の血糖上昇作用から血糖コントロールに影響を及ぼすおそれ、病態を考慮し、血糖値の変動等の観察を十分に行う。 ・糖代謝異常患者 高血糖状態が持続する可能性あり。 ・肝硬変等肝の糖放出能が低下している患者 インスリン分泌促進作用により低血糖をおこすおそれ。 <p>その他の副作用：腹鳴、倦怠感、ほてり、冷感、血清カルシウム上昇</p> |
| <p>硫酸モルネ（カディアソ cap）</p> | <p>重大な副作用：肝機能障害</p> |

| | |
|-------------|--|
| 乾燥 BCG ワクチン | <p>用法・用量に関する注意： 不活化ワクチン接種者 1週間以上経過した後に本剤を接種する。</p> <p>重大な副反応：全身播種性 BCG 感染症</p> <p>免疫不全症候群の者等に接種した場合： BCG が全身に血行散布 粟粒結核様病変をつくることあり。 疑われる場合は抗結核剤の投与等適切な措置を行う。</p> <p>骨炎，骨髄炎，骨膜炎，皮膚結核様病変(狼瘡，腺病性苔癬等)</p> <p>その他の副反応：</p> <p>接種局所の反応 ・再接種で反応が早く強めに出現 消退は早い。 ・接種後3カ月程度で癒痕化 3カ月以降乾かず、あるいは一旦癒痕化したものが再湿潤し潰瘍化することあり。また、針痕が拡大、融合し知覚を生じることあり。</p> <p>リンパ節腫大(放置しても接種後6カ月までに自然消退。 まれに化膿 皮膚に穿孔，排膿することあり。 清潔に保てばやがて閉鎖，治癒する。</p> <p>高齢者への接種：生理機能が低下 予診等を慎重に行い、健康状態を観察。</p> <p>妊婦への投与：安全性は未確立 接種しないことを原則。 有益性 > 危険性の場合のみ接種。</p> |
|-------------|--|

新規常備医薬品一覧表

平成12年12月25日

新規常備医薬品 H F 追補版

平成12年12月

血小板凝集抑制剤

| | |
|---|--|
| アスピリン・アルミニウムグリシネート ・炭酸マグネシウム Aspirin・Aluminum glycinat ・Magnesium carbonate バファリン 81mg Bufferin81mg (ライオン) 錠：81mg 薬価 6.4 | 【効】次の疾患における血栓・塞栓形成の抑制：狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症） 心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作、脳梗塞） 冠動脈バイパス術（CABG）あるいは経皮経管冠動脈形成術（PTCA）施行後における血栓・塞栓形成の抑制 【用】1日1回1錠 1回4錠まで増量可 |
| 【禁】本剤及び本剤成分又はサリチル酸系製剤過敏症 消化性潰瘍 出血傾向 アスピリン喘息（NSAIDsによる喘息発作の誘発）又はその既往歴 出産予定日12週以内の妊婦【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 喘息発作の誘発 中毒性表皮壊死症(Lyell症候群) 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群) 再生不良性貧血 出血 | |

その他の抗精神病薬

| | |
|--|--|
| オキシペルチン Oxypertine ホーリット Forit (第一) 錠：20mg 薬価 17.1 | 【効】精神分裂病 【用】最初1回20mgを1日2~3回 漸次増量して、1回40~80mgを1日2~3回 場合により1回100mgを1日3回 |
| 【重大な副作用】悪性症候群（Syndrome malin） 麻痺性イレウス | |

抗アレルギー剤

| | |
|---|-------------------------------|
| ベシル酸ベポタスチン Bepotastine besilate タリオン Talion (田辺) 錠：10mg 薬価 83.9 | 【効】アレルギー性鼻炎 【用】1回10mgを1日2回 |
|---|-------------------------------|

P.29

抗ウイルス剤

| | |
|--|--|
| ラミブジン Lamivudine ゼフィックス Zefix (グラクソ・ウエルカム) 錠〔劇〕：100mg 薬価 707.1 | 【効】B型肝炎ウイルスの増殖を伴う肝機能の異常が確認されたB型慢性肝炎におけるウイルスマーカー、肝機能及び肝組織像の改善 【用】1日1回100mg |
| 【警】本剤投与終了後、ウイルス再増殖に伴い、肝機能の悪化もしくは肝炎の重症化が認められることがある（投与終了後少なくとも4カ月間は2週間ごとに患者の臨床症状とHBV-DNA、ALT(GPT)、総ビリルビンを測定）免疫応答の強い患者あるいは非代償性肝疾患患者では、投与終了後に肝炎が重症化することがある | |
| 【禁】本剤成分過敏症【重大な副作用】汎血球減少 貧血 白血球減少 好中球減少 血小板減少 膵炎 乳酸アシドーシス及び脂肪沈着による重度の肝腫大（脂肪肝） 横紋筋融解症 ニューロパシー 錯乱 痙攣 心不全 | |

代謝拮抗剤

| | |
|--|---|
| リン酸フルダラビン Fludarabine phosphate フルダラ Fludara (日本シェーリング) 注〔劇〕: 50mg/V 薬価 39967 | 【効】貧血又は血小板減少症を伴う慢性リンパ性白血病 【用】1日量 20mg/m ² を5日間連日点滴静注し、23日間休薬(1クール) 1日最大 25mg/m ² |
| 【警】骨髄機能抑制により感染症又は出血傾向等の重篤な副作用が増悪又は発現することがある 遷延性のリンパ球減少により、重症の免疫不全が増悪又は発現する可能性がある 致命的な自己免疫性溶血性貧血の報告あり 放射線非照射血の輸血により移植片対宿主病(GVHD)があらわれることがある ペントスタチン製剤との併用で致命的な肺毒性 【禁】重篤な腎障害(24時間クレアチニンクリアランス 30mL/分未満) 妊娠又はその可能性のある婦人 ペントスタチン製剤 本剤による溶血性貧血の既往 本剤過敏症【重大な副作用】骨髄機能抑制 間質性肺炎 精神神経障害 腫瘍崩壊症候群 重症日和見感染 自己免疫性溶血性貧血 消化管出血 出血性膀胱炎 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群) 中毒性表皮壊死症(Lyell 症候群) 心不全 | |

アンジオテンシン 受容体拮抗薬

| | |
|--|---------------------------------------|
| バルサルタン Valsartan ディオバン Diovan (ノバルティス) 錠: 80mg 薬価 186.1 | 【効】高血圧症 【用】1日1回 40~80mg 1日最高 160mg |
| 【禁】本剤成分過敏症 妊娠又はその可能性のある婦人【重大な副作用】血管浮腫 肝炎 腎不全 過度の血圧低下に伴う失神・意識喪失【備考】選択的AT1受容体ブロッカー | |

うつ病治療剤

| | |
|---|---|
| 塩酸パロキセチン水和物 Paroxetine HCl hydrate パキシル Paxil (SBS) 錠〔劇〕: 10mg 薬価 163.2 錠〔劇〕: 20mg 288.8 | 【効】うつ病・うつ状態 パニック障害 【用】<うつ病・うつ状態> 1日1回夕食後 20~40mg 1回 10~20mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量 1日最高40mg <パニック障害> 1日1回夕食後 30mg 1回 10mgより開始し、1週ごとに10mg/日ずつ増量 1日最高30mg |
| 【禁】本剤成分過敏症 MAO 阻害剤投与中あるいは投与中止後 2 週間以内 チオリダジン【重大な副作用】セロトニン症候群 悪性症候群 錯乱 痙攣 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH) 重篤な肝機能障害 【備考】セロトニン再取り込み阻害剤 (SSRI) | |

高カリウム血症治療剤

| | |
|---|--|
| ポリスチレンスルホン酸カルシウム Calcium polystyrene sulfonate アーガメイトゼリー Argamate (三和化学) 液: 5g/個 薬価 125/5g | 【効】急性および慢性腎不全に伴う高 K 血症 【用】ポリスチレンスルホン酸カルシウムとして1日 15~30g(3~6 個)を 2~3 回に分服 |
| 【重大な副作用】結腸穿孔 | |

その他の消化管作用薬

| | |
|---|--|
| ポリカルボフィルカルシウム Polycarbophil Ca コロネル Colonel (藤沢) 錠：500mg 薬価 26.2 細粒：1000mg/包 48.12/包 | 【効】過敏性腸症候群における便通異常（下痢、便秘）及び消化器症状 【用】1日 1.5～3g（錠：3～6錠、細粒：1.8～3.6g）を食後3回に分服 |
| 【禁】急性腹部疾患（虫垂炎、腸出血、潰瘍性結腸炎等） 術後イレウス等の胃腸閉塞のおそれ 高Ca血症 腎結石 腎不全（軽度及び透析中を除く） 本剤成分過敏症 | |

うつ病治療剤

| | |
|---|---|
| 塩酸ミルナシプラン Milnacipran HCl トレドミン Toledomin (旭化成) 錠〔劇〕：15mg 薬価 37.4 錠〔劇〕：25mg 56.9 | 【効】うつ病・うつ状態 【用】1日 50mg を初期用量とし、1日 100mg まで漸増し食後分割投与 高齢者には1日 30mg を初期用量とし、1日 60mg まで漸増し食後分割投与 |
| 【禁】本剤成分過敏症 MAO 阻害剤 尿閉（前立腺疾患等）【重大な副作用】悪性症候群 【備考】セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤（SNRI） | |

ニューキノロン系

| | |
|--|--|
| シプロフロキサシン Ciprofloxacin シプロキサシ Ciproxan (バイエル) 錠：200mg 薬価 163.1 注：300mg/150mL/V 3800 | 【用】(錠) 1回 100～200 mg を 1日 2～3回 (注) 1回 300mg を 1日 2回点滴静注 |
| 【禁】本剤成分過敏症 ケトプロフェン 妊娠又はその可能性のある婦人 小児【重大な副作用】ショック アナフィラキシー様症状 中毒性表皮壊死症(Lyell 症候群) 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群) 急性腎不全 けいれん アキレス腱炎 腱断裂等の腱障害 肝壊死 錯乱 抑うつ 無顆粒球症 汎血球減少 重症筋無力症の悪化 血管炎 偽膜性大腸炎 横紋筋融解症 間質性肺炎【備考】錠剤は塩酸塩 | |

性腺刺激ホルモン剤

| | |
|---|---|
| 下垂体性性腺刺激ホルモン human menopausal gonadotrophin ヒュメゴン Humegon (日本オルガノン) 注：75 単位/A 薬価 2151 注：100 単位/A 2513 | 【効】間脳性(視床下部性)無月経 垂体性無月経の排卵誘発 【用】1日 75～150 I.U.を連続筋注し,頸管粘液量が約 300 mm ³ 以上,羊歯状形成(結晶化)が第 3 度の所見を指標として(4～20 日,通常 5～10 日間),胎盤性性腺刺激ホルモンに切り換える |
| 【警】胎盤性性腺刺激ホルモン製剤を投与した場合又は併用した場合,血栓症,脳梗塞等を伴う重篤な卵巣過剰刺激症候群が現れることがある【禁】卵巣腫瘍 多のう胞性卵巣症候群を原因としない卵巣腫大 妊娠又はその可能性のある婦人【原禁】児を望まない第 2 度無月経 多のう胞性卵巣【重大な副作用】卵巣過剰刺激症候群 血栓症 脳梗塞 卵巣破裂 卵巣茎捻転 呼吸困難 肺水腫 | |

フェノチアジン系抗精神病薬

| | |
|---|--|
| マレイン酸レボメプロマジン levomepromazine maleate レボトミン Levotomin (吉富) 散〔劇〕: 100mg/g 薬価 15.1 錠: 5mg 6.4 錠〔劇〕: 50mg 7.6 | 【効】精神分裂病 躁病 うつ病における不安・緊張 【用】1日 25～200mg を分服 |
| 【禁】昏睡状態 循環虚脱状態 中枢神経抑制剤の強い影響下 エピネフリン テルフェナジン アステミゾール フェノチアジン系化合物及びその類似化合物過敏症【原禁】皮質下部の脳障害(脳炎,脳腫瘍,頭部外傷後遺症等)の疑い 【重大な副作用】Syndrome malin(悪性症候群) 突然死 再生不良性貧血 麻痺性イレウス 遅発性ジスキネジア 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH) 眼障害 SLE 様症状 | |

ブチロフェノン系抗精神病薬

| | |
|--|--------------------------------------|
| ブロムペリドール bromperidol インプロメン Impromen (吉富) 錠〔劇〕: 1mg 薬価 15.6 錠〔劇〕: 3mg 43.7 錠〔劇〕: 6mg 80.4 細粒〔劇〕: 10mg/g 141.1 | 【効】精神分裂病 【用】1日 3～18 mg 最高1日 36 mg |
| 【禁】昏睡状態 中枢神経抑制剤の強い影響下 重症の心不全 パーキンソン病 本剤成分又はブチロフェノン系化合物過敏症 エピネフリン 妊娠又はその可能性のある婦人 テルフェナジン アステミゾール 【重大な副作用】Syndrome malin(悪性症候群) 遅発性ジスキネジア 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群(SIADH) 麻痺性イレウス 横紋筋融解症 | |

その他の抗精神病薬

| | |
|--|--|
| ゾテピン zotepine ロドピン Lodopin (藤沢) 細粒〔劇〕: 100mg/g 薬価 120.2 錠〔劇〕: 25mg 錠 32.7 錠〔劇〕: 50mg 錠 60.5 | 【効】精神分裂病 【用】1日 75 ~ 150 mg 分服 1日 450 mg まで増量可 |
| 【禁】昏睡状態 循環虚脱状態 バルビツール酸誘導体,麻酔剤等の中樞神経抑制剤の強い影響下 エピネフリン 本剤成分,フェノチアジン系化合物及びその類似化合物過敏症 テルフェナジン アステミゾール 【原禁】皮質下部の脳障害(脳炎,脳腫瘍,頭部外傷後遺症等)の疑い 【重大な副作用】悪性症候群(Syndrome malin) 心電図異常 麻痺性イレウス けいれん発作 | |

うつ病治療剤

| | |
|---|---|
| 塩酸ノルトリプチリン nortriptyline hydrochloride ノリトレン Noritren (大日本) 錠〔劇〕: 10mg 薬価 6.4 錠〔劇〕: 25mg 14.1 | 【効】精神科領域におけるうつ病及びうつ状態(内因性うつ病,反応性うつ病,退行期うつ病,神経症性うつ状態,脳器質性精神障害のうつ状態) 【用】初め 1日 30 ~ 75 mg を 2 ~ 3 回に分服 最大 1日 150 mg |
| 【禁】緑内障 本剤成分及び三環系抗うつ剤過敏症 心筋梗塞の回復初期 尿閉 モノアミン酸化酵素阻害剤 テルフェナジン アステミゾール【重大な副作用】てんかん発作 無顆粒球症 麻痺性イレウス | |

局所麻酔剤

| | |
|--|---|
| 塩酸メピバカイン mepivacaine hydrochloride カルボカイン Carbocain (アストラゼネカ) 注〔劇〕: 100mg/10mL/A 薬価 125 注〔劇〕: 200mg/10mL/A 193 注〔劇〕: 1g/100mL/V 1250 | 【効】(1)硬膜外麻酔(2)伝達麻酔(3)浸潤麻酔 【用】(1)100~300mg(2)50~200mg(指趾神経遮断には40~80mg)(3)20~400mg 最高1回500mg 詳細は添付文書参照 |
| 【禁】重篤な出血やショック状態 注射部位又はその周辺の炎症 敗血症 本剤又はアニリド系局所麻酔剤過敏症(血管収縮剤を添加しないこと)血管収縮剤過敏症 高血圧 動脈硬化 心不全 甲状腺機能亢進 糖尿病 血管けいれん 耳、指趾又は陰茎 【重大な副作用】ショック 中枢神経中毒症状 | |

プロトンポンプ阻害剤

| | |
|--|---|
| ランソプラゾール lansoprazole タケプロン Takepron (武田) Cap: 15mg 薬価 156.4 Cap: 30mg 272.7 | 【効】(1)胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison症候群(2)逆流性食道炎(3)胃潰瘍又は十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助 【用】(1)1日1回30mg(胃潰瘍・吻合部潰瘍:8週間、十二指腸潰瘍:6週間)(2)1日1回30mg(8週間) 再発・再燃:1日1回15mg(効果不十分:1日1回30mg)(3)1回30mgを1日2回7日間 |
| 【禁】本剤成分過敏症 【重大な副作用】アナフィラキシー反応 汎血球減少 無顆粒球症 溶血性貧血 顆粒球減少 血小板減少 貧血 重篤な肝機能障害 中毒性表皮壊死症(Lyell症候群) 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群) 間質性肺炎 | |