

インドメタシン製剤の妊婦への投与禁忌について

インドメタシン製剤は、妊婦への投与により胎児、新生児において重篤な副作用の発現が報告されていることから、妊娠又は妊娠している可能性のある婦人には投与禁忌となっております。インドメタシン製剤の投与に際しては、下記の禁忌事項にご注意下さい。

該当製品名(当院採用医薬品): インテバンSカプセル、インダシン坐剤、インフリーSカプセル

【禁忌】

妊娠又は妊娠している可能性のある婦人

【妊婦、産婦、授乳婦等への投与】

(1)妊娠又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。

妊娠中の投与に関し次のような報告がある。

1)妊娠末期に投与したところ、胎児循環持続症(PFC)、胎児の動脈管収縮、動脈管開存症、胎児腎不全、胎児腸穿孔、羊水過少症が起きたとの報告がある。また、妊娠末期に投与したところ早期出産した新生児に壊死性腸炎の発生率が高いとの報告がある。

2)動物実験(マウス)で催奇形作用が報告されている。

(2)本剤投与中は授乳を中止させること。(母乳中へ移行することが報告されている。)

タキソテールの効能・効果追加のお知らせ

タキソテール(一般名:ドセタキセル)

【効能・効果】(追加)食道癌

【用法・用量】(食道癌に対して)1日1回、ドセタキセルとして70mg/m²を1時間以上かけて3~4週間間隔で点滴静注する。症状により適宜減ずること。

メサフィリン末(分包包装品は除く)及び院内製剤Metha文のオーダ中止のお知らせ

メサフィリン末

組成(1g中): 銅クロロフィリンナトリウム 30 mg
臭化プロパンテリン 15 mg
ケイ酸マグネシウム 831.2mg

Metha文 [院内製剤]

組成(3回分): メサフィリン末 3.5g
アルミゲル 1.5g

メサフィリン末の含有成分である臭化プロパンテリンは湿度の影響を受けやすく、分包包装されていないメサフィリン末では、調剤後に臭化プロパンテリン含量の著しい低下が認められることが報告されています。一方、分包包装品(1g/1包)のメサフィリン末では、6カ月後でも臭化プロパンテリン含量の変化は認められないとの報告がなされています。これらの結果より、メサフィリン末の製造メーカーは、分包包装品以外のメサフィリン末の使用を避けることが望ましいとの見解を示していることから、当院では、分包包装品以外のメサフィリン末及び院内製剤のMetha文は、在庫がなくなり次第削除させて頂くこととなりました。

アクロマイシン軟膏のオーダ中止のお知らせ

アクロマイシン軟膏は、平成 16 年 1 月 1 日より製造メーカーが当院と取引のないメーカーに変更され、継続的な医薬品情報の提供が見込めなくなったため、在庫限りで削除させて頂くこととなり、在庫がなくなりましたので 1 月 8 日にオーダを中止させて頂きました。

Drug Safety Update No.125 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
塩酸ピルリナフィン <経口剤> (ラミシル錠)	警告：重篤な肝障害（肝不全、肝炎、胆汁うっ滞、黄疸等）及び汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少があらわれることがあるので本剤を使用する場合には、投与前及び投与中に肝機能検査及び血液検査を行うこと。 重要な基本的注意：重篤な肝障害（肝不全、肝炎、胆汁うっ滞、黄疸等）は主に投与開始後 2 カ月以内にあらわれるので、投与開始後 2 カ月間は月 1 回の肝機能検査を行うこと。 重大な副作用：横紋筋融解症
以外	その他の副作用：舌炎
ジフェハム <経口剤、坐剤> (セルシン錠・シロップ、ホリゾン散、ダイアップ坐剤)	併用注意：・シロロキサソ（臨床症状・措置方法：眠気、注意力、集中力・反射運動能力等の低下が増強することがある。機序・危険因子：本剤のクリアランスがシロロキサソとの併用により低下することが報告されている。） ・メロキシカム（臨床症状・措置方法：眠気、注意力、集中力・反射運動能力等の低下が増強することがある。機序・危険因子：本剤の代謝が阻害されることにより本剤のクリアランスが低下することが報告されている。）
メシル酸ペルゴリド（ペルマックス錠）	慎重投与：胸膜炎、胸水、胸膜線維症、肺線維症、心膜炎、心膜滲出液、心臓弁膜症、後腹膜線維症又はその既往のある患者 重要な基本的注意：本剤による線維症（肺・後腹膜等）があらわれることがある。 重大な副作用：肺線維症
オキサピロン（ジフレキサ錠）	重大な副作用：肝機能障害（AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、AL-P の上昇等を伴う）黄疸 その他の副作用：会話障害、胃炎、尿閉、尿失禁、高尿酸血症
硫酸マグネシウム（コンライト-Mg）	妊・産・授乳婦等への投与：マグネシウムイオンは容易に胎盤を通過するため、新生児に高マグネシウム血症を起こさせることがある。
酢酸コセリン (ゾラテックス3.6mgテープ)	その他の副作用：出血、血腫、膿瘍、硬結、疼痛等の注射部位反応 適用上の注意：皮下投与にあたっては次の点に注意する。 1) 投与部位は前腹部の皮下とする。 2) 投与部位は毎回変更し、同一部位への反復投与は行わない。
ダナゾール（ホソゾール錠）	禁忌：ホルモン症の患者、アンドロゲン依存性腫瘍のある患者 重大な副作用：肝臓紫斑病（肝ペリオシス）（長期投与により肝臓紫斑病（肝ペリオシス）が発生したとの報告があるので定期的に肝超音波検査を実施することが望ましい。） 併用注意：アルファカルシトール（血中カルシウム値が上昇したとの報告がある。機序不明） その他の副作用：紅斑（多形滲出性紅斑等）蕁麻疹、点状出血、無月経、白血球減少、白血球増多、赤血球増多、抑うつ、良性頭蓋内圧亢進（頭痛、悪心・嘔吐、一過性視力障害や複視があらわれることがある。このような場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。）コレステロール上昇、血圧上昇 臨床検査結果に及ぼす影響（新設）：本剤は、テストステロン又は血漿蛋白の臨床検査結果に影響を及ぼすおそれがある。 その他の注意（新設）：本剤の使用によって子宮内膜症治療患者における卵巣癌発現のリスクが増大するとの報告がある。
ピルガタミド（カテックス錠）	相互作用：本剤は、主として肝代謝酵素 CYP3A4 を阻害する。 その他の副作用：抑うつ状態、疲労、倦怠感、血管浮腫、蕁麻疹

<p>リソ酸^ソ^ル^ラミド^ト (リス^タン^R錠、リス^タン^P注)</p>	<p>禁忌：本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、^テル^{フェ}ジ^ン又は^スル^{プロ}ホ^チチ^ンを投与中の患者 <リス^タン^R錠のみ> 透析患者を含む重篤な腎機能障害のある患者、高度な肝機能障害のある患者 慎重投与：腎機能障害のある患者、肝機能障害のある患者 重要な基本的注意：高齢者、糖尿病、肝障害、腎障害(リス^タン^P注においては透析患者を含む腎障害)、栄養状態不良の患者では重篤な低血糖があらわれやすいので血糖値その他患者の状態を十分観察しながら慎重に投与すること。 <リス^タン^R錠のみ> めまい、低血糖等があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。 相互作用：本剤は、主として肝薬物代謝酵素 CYP3A4 で代謝される。 併用禁忌（新設）：^テル^{フェ}ジ^ン、^スル^{プロ}ホ^チチ^ン（臨床症状・措置方法：QT 延長、心室性不整脈を起こすことがある。機序・危険因子：これらの薬剤の併用により QT 延長作用が相加的に増強する。） 併用注意：糖尿病用薬（^{イン}ス^リン、^スル^ホニ^ウル^素系薬剤等）〔臨床症状・措置方法：低血糖があらわれるおそれがある。機序・危険因子：動物実験において本剤が^{イン}ス^リン分泌を促進するとの報告があり、併用によって血糖降下作用が増強される可能性がある。〕 重大な副作用：低血糖（脱力感、倦怠感、高度の空腹感、冷汗、嘔気、不安、意識障害(意識混濁、昏睡)等）、腎障害（リス^タン^P注の場合は透析患者を含む腎障害） その他の副作用<リス^タン^R錠のみ>：心胸比増大、血圧低下、嘔吐、夜尿、多尿、尿の停滞感、霧視、黄視、光に対する過敏症、視力障害、眠気、不眠、しびれ感、感覚障害、振戦、胸部圧迫感、胸痛、顔面灼熱感、浮腫、ほてり、嘔声、月経異常、女性型乳房、貧血、血小板減少 小児への投与<リス^タン^R錠のみ>：徐放性製剤のため投与量の調節が困難で過量投与のおそれがある。 適用上の注意<リス^タン^R錠のみ>：本剤は徐放性製剤なのでかまわずに服用するよう注意すること。</p>
<p>塩酸^ニフ^エカ^ラント (^シン^ビット注)</p>	<p>その他の副作用：皮膚潰瘍形成、注射部硬結、注射部膿瘍 適用上の注意：静脈内投与により、注射部反応（硬結等）注射部膿瘍、皮膚潰瘍形成があらわれることがある。</p>
<p>^アセ^タミ^ド（^ダイ^メクス末・錠） ^アセ^タミ^ドナトリウム (注射用^ダイ^メクス)</p>	<p>禁忌：肝硬変等の進行した肝疾患又は高度の肝機能障害のある患者 慎重投与：糖尿病又は耐糖能異常のある患者、肝疾患・肝機能障害のある患者（血中^{アン}チ^コニ^ア濃度を上昇させ、肝性昏睡を誘発するおそれがある。） <注射用^ダイ^メクスのみ> ^レス^レター等を必要とする重篤な高炭酸^ガス血症の患者 重大な副作用：血小板減少性紫斑病、痙攣 その他の副作用：血糖値上昇・低下、麻痺、聴覚障害、潮紅、肝機能障害（AST(GOT)、ALT(GPT)上昇等）、黄疸 高齢者への投与：腎機能の低下した高齢者において、代謝性^アシ^ト-^シスにより、低ナトリウム血症、低^カル^シウム血症があらわれることがある。 妊・産・授乳婦への投与：授乳中の婦人に投与することを避け、やむを得ず投与する場合には授乳を中止させること。（ヒト母乳中への移行が報告されている。） 小児等への投与：小児等に対する安全性は確立されていない。 小児に長期投与した場合、成長遅延が報告されている。（慢性的な代謝性^アシ^ト-^シスによると考えられている。） 過量投与（新設）：〔徴候、症状〕電解質異常（特に低^カル^シウム血症）^アシ^ト-^シス及び中枢神経系障害を起こす可能性がある。 〔処置〕本剤の特異的解毒薬は不明である。過量投与が生じた場合は、服用後短時間ならば胃洗浄により本剤をできる限り除去すること。電解質（特に^カル^シウム）及び血液 pH の^エキ^タを行い、必要により電解質の補充、炭酸水素ナトリウムを投与すること。本剤は腎排泄性でありかつ血液透析により除去されることより、特に腎障害者において過量投与により状態が悪化した場合は血液透析の適応も考慮する。</p>

<p>ニルミサルタン (ミカルデイスカプセル)</p>	<p>その他の副作用：紅斑、不眠、抑うつ状態、好酸球上昇、血小板減少、ヘモグロビン減少、低血圧、徐脈、鼓腸、嘔吐、視覚異常、多汗、胸痛、上気道感染、インフルエンザ様症状、尿路感染、関節痛、下肢痙攣、下肢痛、筋肉痛、背部痛、腱炎</p>
<p>一硝酸イソルビド (アイトール錠)</p>	<p>慎重投与：肝障害のある患者(副作用が発現しやすくなる。)</p>
<p>ニガチジン (アシノカプセル)</p>	<p>併用注意：合成抗菌剤β-ラクタム系(併用薬剤の血中濃度が低下するおそれがある。) 妊・産・授乳婦への投与：妊娠又は妊娠している可能性のある婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。(妊娠中期で流産、胎仔体重の低下及び生存胎仔数の減少がみられている。)投与中は授乳させないように注意させること。(乳で乳汁中の移行及び新生仔の発育障害がみられている。)</p>
<p>イストラール製剤 (プロピノテポ-、フェミスト) 結合型イストラゲン (プレマリノ錠)</p>	<p>禁忌：動脈性の血栓塞栓疾患(冠動脈性心疾患、脳卒中等)又はその既往歴のある患者 慎重投与：子宮内膜症のある患者、全身性リウマチの患者 <プロピノテポ-、プレマリノ錠のみ> 乳癌家族素因が強い患者、乳房結節のある患者、乳腺症の患者又は乳房レントゲン像に異常がみられた患者 <プロピノテポ-、フェミストのみ> 術前又は長期臥床状態の患者 重要な基本的注意： ・投与前に病歴、家族素因等の問診、乳房検診並びに婦人科検診を行い、投与開始後は定期的に検診を行うこと。 ・外国において、卵胞ホルモン剤と黄体ホルモン剤を長期併用した女性では、乳癌になる危険性が対照群の女性と比較して高くなり、その危険性は併用期間が長くなるに従って高くなるとの報告があるので、本剤の投与にあたっては患者に対し本剤のリスクとベネフィットについて十分な説明を行うとともに必要最小限の使用にとどめ、漠然と長期投与を行わないこと。 <u>ホルモン補充療法(HRT)と乳癌の危険性</u> 《閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験(米国)》 結合型イストラゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では、乳癌になる危険性がプロピノテポ-投与群と比較して有意に高くなるとの報告がある。 《疫学調査(英国)》 卵胞ホルモン剤と黄体ホルモン剤を併用服用している女性では乳癌になる危険性が対照群と比較して有意に高くなり、この危険性は併用期間が長期になるに従って高くなるとの報告がある。 <u>HRTと冠動脈性心疾患の危険性</u> 《閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験(米国)》 結合型イストラゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では冠動脈性心疾患の危険性がプロピノテポ-投与群と比較して高い傾向にあり、特に服用開始1年後では有意に高くなるとの報告がある。 <u>HRTと脳卒中の危険性</u> 《閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験(米国)》 結合型イストラゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では脳卒中(主として脳梗塞)の危険性がプロピノテポ-投与群と比較して有意に高くなるとの報告がある。 <u>HRTと痴呆の危険性</u> 《65歳以上の閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験(米国)》 結合型イストラゲン・黄体ホルモン配合剤投与群では、痴呆の危険性がプロピノテポ-投与群と比較して有意に高くなるとの報告がある。</p>
<p>塩酸プロピノテポ- (プロピノテポ-錠)</p>	<p>相互作用：本剤は主として薬物代謝酵素 CYP3A4 で代謝される。</p>
<p>混合ビタミン剤 (M.V.I.注、オツカMV注、ソビタ注、ネオミンマルチV、ビタエクト)</p>	<p>適用上の注意：可塑剤としてDEHP[di-(2-ethylhexyl)phthalate; 7-エチルヘキシル]を含むポリ塩化ビニル製の輸液セット等を使用した場合、DEHPが製剤中に溶出するので、DEHPを含まない輸液セット等を使用することが望ましい。</p>
<p>塩化カリウム <カリウム補給、低カルシウム性アルカリシの効能を有する製剤> (K.C.L.注射液)</p>	<p>用法・用量に関連する使用上の注意(新設)： カリウム剤を急速静注すると、不整脈、場合によっては心停止を起こすので、点滴静注内注射のみに使用すること。 併用注意：アンジオテンシン変換酵素阻害剤(塩酸ベネプリル等)アンジオテンシン受容体拮抗剤(バルサルタン、ロサルタン、カネサルタン、キセル、ニルミサルタン等)(高カリウム血症があらわれやすい。腎機能障害のある患者には特に注意すること。)</p>

シロホスファミド <注射剤>
(注射用シロホスファミド)

警告：造血幹細胞移植の前治療に本剤を投与する場合には、下記の点に注意すること。
(1) 造血幹細胞移植に十分な知識と経験を有する医師のもとで行うこと。
(2) 強い骨髄抑制により致命的な感染症等が発現するおそれがあるので、下記につき十分注意すること。
1) 重症感染症を合併している患者には投与しないこと。
2) 本剤投与後、患者の観察を十分に行い、感染症予防のための処置(抗感染症薬の投与等)を行うこと。
(3) 「禁忌」、「慎重投与」、「重要な基本的注意」の項を参照し、慎重に投与すること。

禁忌：重症感染症を合併している患者(特に造血幹細胞移植の前治療に本剤を投与する場合は、感染症が増悪し致命的となる可能性がある。)

効能・効果に関連する使用上の注意(新設)：
遺伝性疾患に対する造血幹細胞移植の前治療に用いる場合には、それぞれの疾患に対する治療の現状と造血幹細胞移植を実施するリスク・ベネフィットを考慮した上で本剤を適応すること。

用法・用量に関連する使用上の注意(新設)：
造血幹細胞移植の前治療に本剤を投与する場合には、下記の点に注意すること。
1. 肥満患者には、投与量が過多にならないように、標準体重から換算した投与量を考慮すること。
2. 投与終了後 24 時間は 150mL/時間以上の尿量を保つように、1 日 3L 以上の輸液を行うとともに水分を併用すること。患者の年齢及び状態を考慮し、輸液の量を調節すること。

慎重投与：造血幹細胞移植の前治療
・膀胱に障害のある患者(膀胱の障害が悪化するおそれがある。)
・ Fanconi 貧血の患者(細胞の脆弱性が報告されており、副作用が強く発現するおそれがある。)

重要な基本的注意：
・本剤を造血幹細胞移植の前治療に投与する場合は、出血性膀胱炎等の泌尿器系障害の発現頻度が高くなるとの報告があるため、頻回に臨床検査(尿検査等)を行うこと。また、泌尿器系障害の発現抑制のため、投与終了後 24 時間は 150mL/時間以上の尿量を保つように、1 日 3L 以上の輸液を行うとともに水分を併用すること。
・本剤を造血幹細胞移植の前治療に使用する場合は、肝中心静脈閉塞症(hepatic veno-occlusive disease:VOD)の発現に注意すること。初期の症状として体重増加、肝腫及び肝の圧痛を有するとの報告があるので、体重、肝腫等に注意すること(VOD の適切な治療法は確立されていない)。

相互作用：本剤は、主に肝代謝酵素 CYP2B6 で代謝され、活性化される。また、CYP2C8、2C9、3A4、2A6 も本剤の代謝に関与していることが報告されている。

併用注意：チオピラール(臨床症状・措置方法：本剤の作用が減弱されるおそれがある。機序・危険因子：本剤の活性化を抑制するとの報告がある。)

重大な副作用：
・造血幹細胞移植の前治療に本剤を投与する場合には、副作用の発現頻度が高くなり、重篤性が高くなるおそれがあるので注意すること。
・本剤を造血幹細胞移植の前治療に投与する場合は、出血性膀胱炎等の泌尿器系障害の発現頻度が高くなるとの報告があるため、頻回に臨床検査(尿検査等)を行うこと。また、泌尿器系障害の発現抑制のため、投与終了後 24 時間は 150mL/時間以上の尿量を保つように、1 日 3L 以上の輸液を行うとともに水分を併用すること。

その他の副作用：血清 FDP 増加、AT-3 減少、播種性血管内凝固症候群、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇、ビリルビン値上昇、ALP 上昇、LDH 上昇、クレアチニン上昇、BUN 上昇、悪心・嘔吐、下痢、口内炎、便秘、胃痛、脱毛、そう痒、色素沈着、頭痛、心電図異常、不整脈、発熱、感染、血清ナトリウム低下、咽頭炎、咽頭痛、疼痛、ウイルス性脳炎、血清カリウム値上昇、血清カルシウム値低下、血清総蛋白減少、血清マグネシウム値低下

適用上の注意：本剤は溶解後速やかに使用すること。

その他の注意：
・適用外疾患(ウェグナー肉芽腫症等)に対する投与例で、重篤な副作用(利尿薬に不適合分泌症候群等)が報告されている。
・急性白血病、骨髄異形性症候群、膀胱腫瘍、悪性リンパ腫、腎盂・尿管腫瘍等が発生したとの報告がある。また、ラットに腹腔内、静脈内投与した試験及びマウスに腹腔内、皮下投与した試験で各種の臓器に腫瘍が発生したとの報告がある。

<p>蛋白アミノ酸製剤（インテロド）</p>	<p>適用上の注意：可塑剤としてDEHP[di-(2-ethylhexyl)phthalate;フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル)を含むポリ塩化ビニル製の栄養セット及びフィードイングチューブ等を使用した場合、DEHPが製剤中に溶出するので、DEHPを含まない栄養セット及びフィードイングチューブ等を使用することが望ましい。</p>
<p>たん白アミノ酸製剤（フルカック）</p>	<p>適用上の注意：可塑剤としてDEHP[di-(2-ethylhexyl)phthalate;フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル)を含むポリ塩化ビニル製の輸液セット等を使用した場合、DEHPが製剤中に溶出するので、DEHPを含まない輸液セット等を使用することが望ましい。</p>
<p>メサ（ウロテキソ注）</p>	<p>重要な基本事項：本剤は泌尿器系障害を発現させる依スファミド又はシロホスファミド投与の場合に限り使用すること。副作用等については、併用される依スファミド及びシロホスファミドの添付文書も併せて参照すること。</p> <p>高齢者への投与：一般に高齢者では生理機能が低下しているため、依スファミド又はシロホスファミドの減量に応じて、本剤を減量して投与すること。</p> <p>妊・産・授乳婦への投与：・妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないことが望ましい。〔動物試験（ラット）で本剤の胎児毒性及び催奇形性作用は認められないが、併用される依スファミドあるいはシロホスファミドでは催奇形性作用が報告されている。〕</p> <p>・本剤、依スファミド又はシロホスファミドの投与中は授乳を避けさせること。（動物実験（ラット）で本剤及び依スファミドの乳汁移行が認められ、ヒトにおけるシロホスファミドの乳汁移行が報告されている。）</p> <p>適用上の注意：静脈内注射又は点滴静注で使用すること。</p>
<p>ナゲリド（スターズ錠）</p>	<p>その他の副作用：口内炎、腎機能障害、熱感、貧血</p>
<p>塩酸イリテカ（トホテソ注）</p>	<p>重要な基本的注意：Gilbert症候群のようなグルコニ酸抱合異常の患者においては、本剤の代謝が遅延することにより骨髄機能抑制等の重篤な副作用が発現する可能性が高いため、十分注意すること。</p>
<p>アナストロゾール（アリミックス錠）</p>	<p>重大な副作用：アナフィラキシー様症状、血管浮腫、蕁麻疹</p> <p>その他の副作用：疲労、倦怠感、骨塩量の低下</p>
<p>クエン酸タモキシフェン（ルバテックスD）</p>	<p>重要な基本的注意：本剤の投与により子宮体癌、子宮肉腫の発生増加がみられたとの報告がある。また、子宮内膜ポリープ、子宮内膜増殖症、子宮内膜症がみられることがあるので定期的に検査を行うことが望ましい。</p> <p>重大な副作用：血栓塞栓症（肺塞栓症、下肢静脈血栓症、脳血栓症、下肢血栓性静脈炎等。細胞毒性を有する抗癌剤との併用で血栓塞栓症の危険性を増大させるおそれがある。）子宮内膜ポリープ、子宮内膜増殖症、子宮内膜症</p> <p>その他の注意：海外において、QT間隔の延長、Torsades de pointesの発現が報告されている。</p> <p>その他の副作用：卵巣嚢腫、卵巣嚢胞</p>
<p>トラスツマブ＜遺伝子組換え＞（ハセプチン注射用）</p>	<p>重要な基本的注意：現在迄に、本剤の投与により伝達性海綿状脳症（TSE）をヒトに伝播したとの報告はない。また、本剤の製造工程において使用されるウシ脾臓含有培地成分は、米国農務省による検疫済米国産ウシを用いて、ろ過処理により製造されている。しかしながら、TSEの潜在的伝播の危険性を完全に排除することはできないことから、疾病の治療上の必要性を十分に検討の上、本剤を投与すること。なお、投与に先立ち患者への有用性と安全性の説明も考慮すること。</p>
<p>セジトロンホキシル＜小児用細粒＞（マイクト小児用細粒）</p>	<p>用法・用量に関連する使用上の注意：成人での上限用量の1回200mg（力価）1日3回（1日600mg（力価））を超えないよう留意すること。</p>
<p>フルコザール（ジフルカンカプセル、ジフルカン静注液）</p>	<p>慎重投与：心疾患又は電解質異常のある患者</p> <p>相互作用：本剤は、トコフェロールP450 2C9、2C19及び3A4を阻害する。</p>