



2008.11.4

山口大学病院 薬剤部 DIセンター  
( 22-2668 )

## 注射用メソトレキセート®5mg 一時供給停止のお知らせ

注射用メソトレキセート 5mg は出荷前検査においてバイアル内部に付着物、ゴム栓への毛髪が付着が認められたことから供給を一時停止します（供給再開は2008年12月予定）。5mg 製剤の代替として50mg 製剤を使用することになりますが、患者さんの負担が増加することがないように、5mg 製剤を投与したものとして保険請求を行うこととなります。

## 「エビプロスタット®錠」を「エビプロスタット®配合錠 DB」へ切り替え

1回2錠、1日3回での適応となっている「エビプロスタット錠」から、従来の有効成分を2倍含有し、1回1錠、1日3回での内服が可能な「エビプロスタット配合錠 DB」へ切り替えます。「エビプロスタット錠」の在庫がなくなり次第、オーダーを開始します。

	エビプロスタット錠	エビプロスタット配合錠 DB
用法・用量	1回2錠、1日3回	1回1錠、1日3回

## 「エンテロノン R®」を「ビオフェルミン R®」へ切り替え

「エンテロノン R」を、使用期限がより長く、牛乳アレルギーにも使用可能な「ビオフェルミン R」に在庫がなくなり次第、切り替えます。なお、製品の効能・効果、用法・用量に変わりはありません。

	エンテロノン R (味の素ファルマ)	ビオフェルミン R (ビオフェルミン製薬)
禁忌	本剤過敏症 牛乳アレルギーのある患者	なし
剤形	粉末	散剤
使用期限	3年	3年2ヶ月

## 「効能・効果」及び「用法・用量」追加のお知らせ

### ジェトロピン®注(一般名:ソマトロピン(遺伝子組換え)) <下垂体ホルモン剤>

【効能・効果】骨端線閉鎖を伴わないSGA(small-for-gestational age)性低身長症

【用法・用量】0.23mg/kgを6~7回に分けて皮下注射。効果不十分な場合は1週間に0.47mg/kgまで増量し、6~7回に分けて皮下注射。

### 献血グロベニン®-I-ニチャク(一般名:乾燥ポリエチレングリコール処理人免疫グロブリン)

【効能・効果】天疱瘡(ステロイド剤の効果不十分な場合)

【用法・用量】400mg(8mL)/kgを5日間連日点滴静注(適宜減量)。投与終了後4週間は追加投与行わない。

### ネオーラル®カプセル・内用液(一般名:シクロスポリン) <免疫抑制剤>

【効能・効果】アトピー性皮膚炎(既存治療で十分な効果が得られない患者)

【用法・用量】3mg/kgを1日2回に分服(適宜増減)。1日量5mg/kgを超えない。

### スミフェロン®DS(一般名:インターフェロン- (NAMALWA))

【効能・効果】C型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善(セログループ1の血中HCV RNA量が高い場合を除く)

【用法・用量】1日1回600万国単位で投与開始。投与後2週間連日、その後1日1回300万~600万国単位を週3回皮下又は筋肉内投与(適宜減量)。

### ペプリコール®錠(一般名:ペプリジル塩酸塩) <不整脈治療剤>

【効能・効果】持続性心房細動

【用法・用量】1日100mgから投与開始、効果不十分な場合は200mgまで増量し1日2回に分服(適宜減量)。

## 「用法・用量」変更のお知らせ

### カバサル®錠(一般名:カベルゴリン) <ドパミン受容体刺激薬>

【効能・効果】パーキンソン病

【用法・用量】1日量0.25mgから始め、2週目には1日量0.5mgとし、1週間毎に1日量として0.5mgずつ増量し維持量を定める。最高用量1日3mg。1日1回朝食後投与。



## 使用期限変更のお知らせ

ケナコルト®-A 筋注用関節腔内用水懸注 40mg/1mL、ケナコルト®-A 皮内用関節腔内用水懸注 50mg/5mL  
(一般名:トリアムシノロンアセトニド) <副腎皮質ホルモン剤>

使用期限:5年から3年へ変更。

## 錠剤サイズ変更のお知らせ

ユーゼル®錠 25mg(一般名:ホリナートカルシウム) <還元型葉酸製剤>  
錠剤サイズが以下のように変更。成分、効能・効果等は従来通り。

	現行品	変更品
外観・大きさ		
重量	333mg	180mg

## 院内副作用報告について

2008年8、9月に報告された副作用情報

医薬品	副作用名
ヘパリン Na 注 N	急性硬膜下血腫 (2件)
ヘパリン Na 注 N、ヘパリン Na 注 Wf	硬膜下血腫
プログラフカプセル	薬剤性腎障害

Drug Safety Update No.173 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
メチル酸 <sup>ナ</sup> ロメクリ <sup>ナ</sup> チ (ハ <sup>ナ</sup> -ロ <sup>ナ</sup> 錠)	禁忌: 心エコー検査により、心臓弁尖肥厚、心臓弁可動制限及びこれらに伴う狭窄等の心臓弁膜の病変が確認された患者及びその既往歴(症状を悪化のおそれあり)。 重要な基本的注意: レボ <sup>ナ</sup> 又は <sup>ナ</sup> シ受容体作動薬を投与されたハ <sup>ナ</sup> -キ <sup>ナ</sup> 病患者において、病的賭博(個人的生活の崩壊等の社会的不利な結果を招くにもかかわらず、持続的にギャンブルを繰り返す状態)、病的性欲亢進等の衝動制御障害の報告あり、症状発現の場合は、減量又は投与中止など適切な処置。 重大な副作用: 胸膜炎、心膜炎、胸膜線維症、肺繊維症、心臓弁膜症 ...高用量を長期間投与した患者では発現リスク増大。 後腹膜線維症...背部痛、下肢浮腫、腎機能障害等があらわれた場合には、投与中止、適切な処置。高用量を長期間投与した患者では発現リスク増大。
以外	その他の副作用: 精神神経系...病的性欲亢進
アセ <sup>ナ</sup> ルジ <sup>ナ</sup> ピ <sup>ナ</sup> ン (カ <sup>ナ</sup> ロック錠)	重大な副作用: 肝機能障害、黄疸...AST(GOT)、ALT(GPT)、 <sup>ナ</sup> -GTPの上昇等があらわれることあり、十分観察、異常が認められた場合は投与中止、適切な処置。

<p>酸化マグネシウム (マグネシウム) (酸化マグネシウム)</p>	<p>重要な基本的注意：高マグネシウム血症があらわれることがあり、長期投与する場合は定期的に血清マグネシウム濃度を測定、特に注意。 重大な副作用：高マグネシウム血症...呼吸抑制、意識障害、不整脈、心停止に至ることがある。悪心・嘔吐、口渇、血圧低下、徐脈、皮膚潮紅、筋力低下、傾眠等の症状の発現に十分注意、血清マグネシウム濃度の測定を行うなど十分観察、異常が認められた場合には投与中止、適切な処置。</p>
<p>以外</p>	<p>併用注意： ・ビスホスホン酸塩系骨代謝改善剤（リドドリン酸ナトリウム等）、ミコフェノール酸エフェル、テラレブリン、ザルタレン、ペニシリン ・フェキソフェナジン ・アジスマイシン、セキソギン、ロバスタチン、ラベプラゾール、ガバペンチン 臨床症状・措置方法...これら薬剤の血中濃度低下。 機序・危険因子...機序不明。 ・ホリカルボフィルカルシウム 臨床症状・措置方法...ホリカルボフィルカルシウムの作用減弱。 機序・危険因子...酸性条件下でカルシウムが脱離し薬効発揮するが、本剤の胃内 pH 上昇作用によりカルシウム脱離抑制。 ・ミゾロストール 臨床症状・措置方法...下痢。 機序・危険因子...小腸の蠕動運動亢進、小腸からの水・Na の吸収阻害し、下痢を生じさせる。両剤併用で下痢発現。 その他の副作用：電解質...血清マグネシウム値の上昇（十分観察、異常が認められた場合、減量又は休薬等の適切な処置） 過量投与：徴候、症状...血清マグネシウム濃度が高値になるにつれ、深部腱反射消失、呼吸抑制、意識障害、房室ブロックや伝導障害等の不整脈、心停止等があらわれることあり。 処置...大量服用後の間もない場合には、催吐並びに胃洗浄。中毒症状があらわれた場合は、心電図並びに血清マグネシウム濃度の測定等により十分観察し、適切な処置（グルコン酸カルシウム静注が有効であるとの報告あり）。マグネシウムを除去するために血液透析が有効。</p>
<p>カルゴリン (カルゴリン) 塩酸ブタミペキソール水和物 (ピピロリン) レボドパ・カルビドパ (メシット錠) レボドパ・塩酸ベンゼラジド (マトパ錠) 塩酸ピロニドール (レキップ錠) メシル酸ベルゴリド (ベルマックス錠)</p>	<p>重要な基本的注意：レボドパ又はドパミン受容体作動薬を投与されたパーキンソン病患者において、病的賭博(個人的生活の崩壊等の社会的不利な結果を招くにもかかわらず、持続的にギャンブルを繰り返す状態)、病的性欲亢進等の衝動制御障害の報告あり、症状発現の場合、減量又は投与中止など適切な処置。</p>
<p>カルゴリン (カルゴリン) メシル酸ベルゴリド (ベルマックス錠)</p>	<p>重大な副作用：後腹膜線維症...背部痛、下肢浮腫、腎機能障害等があらわれた場合には、投与中止、適切な処置。</p>
<p>カルゴリン (カルゴリン)</p>	<p>その他の副作用：精神神経系...攻撃性、病的性欲亢進、病的賭博</p>
<p>塩酸ブタミペキソール水和物 (ピピロリン)</p>	<p>その他の副作用：感覚器...霧視、視力低下 精神神経系...病的性欲亢進、性欲減退、病的賭博、強迫性購買、健忘、不穏 消化管...体重減少</p>
<p>塩酸ピロニドール (レキップ錠)</p>	<p>その他の副作用：過敏症...発疹、蕁麻疹、血管浮腫、そう痒等</p>
<p>塩酸アミトリプチン (トリプタール錠)</p>	<p>過量投与：徴候・症状...QT 延長</p>
<p>塩酸ソタロール (ソタール錠)</p>	<p>併用注意：リソ酸スチチン</p>
<p>塩酸プロカイナミド (アミサリ錠・注)</p>	<p>併用禁忌：塩酸エチドロン酸、塩酸パルチナール、塩酸アミダロン注射剤 臨床症状・措置方法...QT 延長、心室性頻拍 (Torsades de pointes を含む)。 併用注意：リソ酸スチチン 臨床症状・措置方法...QT 延長、心室性頻拍 (Torsades de pointes を含む)。 機序・危険因子...QT 延長作用が相加的に増加。</p>
<p>カルバジロール (アチスト錠)</p>	<p>重要な基本的注意：長期投与の場合は、心機能検査を行う。徐脈及び低血圧を起こした場合は、ショックに至る例も報告あり、十分観察、減量又は中止。 重大な副作用：ショック</p>

塩酸セパラムー (フォスロク錠)	併用注意：甲状腺ホルモン製剤 (レボチロシン等) 臨床症状・措置方法...甲状腺刺激ホルモン (TSH) 濃度が上昇。
キシナ酸サルメテロール (セバントデイスカス)	相互作用：主として CYP3A4 で代謝。
キシナ酸サルメテロール (セバントデイスカス) キシナ酸サルメテロール・プロピオン酸フルチカゾン (アドエアデイスカス)	併用注意：CYP3A4 阻害作用を有する薬剤 臨床症状・措置方法...サルメテロールの全身曝露量が増加、QT 延長を起こす可能性あり。外科用 (経口剤：国内未発売)、リトビル等の強い CYP3A4 阻害作用を有する薬剤と併用する場合は注意。 機序・危険因子...経口外科用と併用した場合、サルメテロールの Cmax が 1.4 倍、AUC が 15 倍に上昇との報告あり。
キシナ酸サルメテロール・プロピオン酸フルチカゾン (アドエアデイスカス)	その他の副作用：その他...皮膚挫傷 (皮下出血等)
プロピオン酸フルチカゾン 吸入剤 (フルタイドエアデイスカス)	その他の副作用：口腔並びに呼吸器...口腔及び咽喉頭症状。 その他...皮膚挫傷 (皮下出血等)
ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン (ゴナトリン 5000) フォトリオンハータ (遺伝子組換え) (フォリスチム注)	重要な基本的注意： 1) 在宅自己注射を行う場合は、患者に投与方法及び安全な廃棄方法を指導。 ・適用については、医師がその妥当性を慎重に検討、十分な教育訓練を実施、患者自ら確実に投与できることを確認の上、医師の管理指導のもとで実施。溶解時や投与する際の操作方法を指導。副作用が疑われる場合や自己投与の継続が困難な場合には、直ちに自己投与中止、適切な処置。 ・使用済みの注射針、注射器を再使用しないように患者に注意。 ・全ての器具の安全な廃棄方法について指導を徹底。使用済みの針及び注射器を廃棄する容器を提供。
ヒト絨毛性性腺刺激ホルモン (ゴナトリン 5000)	1) 「在宅自己注射説明書」を必ず読むよう指導。 2) 遺伝子組換え FSH 製剤の添付文書に記載されている「使用上の注意」を必ず確認。 3) 本剤投与により精巣が発達した際に精索静脈瘤があらわれることがあり、注意深く観察。 投与経路：低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症に対し、遺伝子組換え FSH 製剤との併用を前提として使用する場合を除き、筋肉内注射にのみ使用。皮下及び静脈内に注射しない。低ゴナドトロピン性男子性腺機能低下症に対し、精子形成を目的に遺伝子組換え FSH 製剤との併用を前提として使用する場合は皮下注射にのみ使用。
結合型エストロゲン (プレミン錠)	重要な基本的注意： 投与開始後は定期的に乳房検診並びに婦人科検診 (子宮を有する患者においては子宮内膜細胞診及び超音波検査による子宮内膜厚の測定を含む) を行う。 その他の注意： ・ホルモン補充療法 (HRT) と乳癌の危険性 1) 米国における閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験 (Women's Health Initiative (WHI) 試験) の結果、本剤と黄体ホルモン配合剤投与群では危険性が有意に高くなる。子宮摘出者に対する試験の結果、本剤単独投与群では危険性に有意差はない (ハザード比：0.80) との報告あり。 2) 英国における疫学調査 (Million Women Study (MWS)) の結果、卵胞ホルモン剤と黄体ホルモン剤を併用している女性では危険性が有意に高く、併用期間が長期になるに従い高くなるとの報告あり。 ・HRT と冠動脈性心疾患の危険性 WHI 試験の結果、本剤と黄体ホルモンの配合剤投与群では危険性が有意に高い傾向との報告あり。 ・HRT と脳卒中の危険性 WHI 試験の結果、本剤と黄体ホルモンの配合剤投与群では危険性が有意に高い報告あり。子宮摘出者に対する試験の結果、本剤単独投与群では危険性が有意に高くなる (ハザード比：1.37) との報告あり。 ・HRT と認知症の危険性 米国における 65 歳以上の閉経後女性を対象とした無作為化臨床試験 (WHI Memory Study (WHIMS)) の結果、本剤と黄体ホルモンの配合剤投与群では、アルツハイマーを含む認知症の危険性が有意に高くなるとの報告あり。子宮摘出者に対する試験の結果、本剤単独投与群ではアルツハイマーを含む認知症の危険性が有意ではないが高い傾向と

	<p>の報告あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・HRT と卵巣癌の危険性</li> </ul> <p>2) WHI 試験の結果、本剤と黄体ホルモン配合剤投与群において危険性が有意ではないが高い傾向との報告あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・HRT と子宮内膜癌の危険性</li> </ul> <p>卵巣ホルモン剤を長期間（約1年以上）使用した閉経期以降の女性では危険性が高く、使用期間に相関して上昇し（1～5年間で2.8倍、10年以上で9.5倍）、黄体ホルモン剤の併用により抑えられる（対照群の女性と比較して0.8倍）との報告あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・HRT と胆嚢疾患の危険性</li> </ul> <p>WHI 試験の結果、本剤と黄体ホルモンの配合剤投与群において、危険性が有意に高くなる（ハザード比：1.59）との報告あり。子宮摘出者に対する試験の結果、本剤単独投与群では危険性が有意に高くなる（ハザード比：1.67）との報告あり。</p>
エシミア・リキット	副作用：肝臓...肝機能異常（AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP、ALP 上昇等）
サージセル・アブソルバブル・ヘモスタット (酸化セルロース)	その他の副作用：皮膚...発疹、発赤、皮膚炎 その他...発熱
アルテプラゼ（遺伝子組換え） (グルパ注)	<p>重要な基本的注意：&lt;虚血性脳血管障害急性期・急性心筋梗塞&gt;</p> <p>培養工程においてヒトインスリン（遺伝子組換え）を培地に添加。ヒトインスリン（遺伝子組換え）は酵母により産生され、そのマスターセルバンク及びワーキングセルバンクの保存用培地にカダ及び米国産のウシの胆汁、結合組織、皮膚、骨（頭蓋骨、せき髄を含まない。せき柱骨を含む可能性がある。）に由来するペプトンを使用。当該ペプトンは、欧州医薬品審査庁のガダイン及び欧州薬局方に適合していることを確認。</p> <p>マスターセルバンク及びワーキングセルバンクの作製過程で保存用培地に米国産のウシ胎児血清を使用。ウシ胎児血清は世界で伝達性海綿状脳症(TSE)が発生した昭和61年以前に採取されたもの（マスターセルバンク及びワーキングセルバンクの作製は昭和59年及び昭和61年）。投与によりTSEがヒトに伝播したとの報告なし。TSE伝播に関する理論的リスクは、一定の安全性を確保する目安に達しており、TSE伝播のリスクは極めて低い。理論的リスクは完全に否定し得ないため、疫病の治療上の有益性投与。</p>
塩酸L-アルギニン (アルギニン注「味の素」)	投与時：血管外漏出が原因と考えられる皮膚壊死、潰瘍形成の報告あり、点滴部位の発赤、浸潤、腫脹などの血管外漏出の徴候があらわれた場合、直ちに投与中止、適切な処置。
トセキセル水和物（タソール注）	<p>効能又は効果に関連する使用上の注意：前立腺癌では外科的又は内科的去勢術を行い、進行又は再発が確認された患者が対象。</p> <p>用法及び用量に関連する使用上の注意： 添付溶解液全量に溶解し10mg/mLとした後、必要量を250又は500mLの生理食塩液又は5%ブドウ糖液に混和し、1時間以上かけて点滴静注。</p> <p>重要な基本的注意： 感染症の発現に十分注意。発症又は増悪した場合は、抗生剤の投与等適切な処置（日本人対象の臨床試験において、前立腺癌患者（70mg/m<sup>2</sup>）では他癌腫の患者（70mg/m<sup>2</sup>）よりも感染症等の発現割合が高かった。）</p> <p>重大な副作用：感染症...異常が認められた場合、直ちに適切な処置。</p> <p>適用上の注意：1時間以上かけて点滴静脈注。</p>
ケリスロマイシン (ケリシッド錠・ドライシロップ)	<p>重大な副作用：心室頻拍、心室細動</p> <p>慎重投与：心疾患のある患者〔QT延長、心室頻拍、心室細動をおこすことあり。〕</p> <p>相互作用：CYP3A4阻害作用を有することから、CYP3A4で代謝される薬剤と併用したとき、併用薬剤の代謝が阻害され血中濃度上昇。本剤はCYP3A4によって代謝されることから、CYP3A4を阻害する薬剤と併用したとき、本剤の代謝阻害、未変化体の血中濃度上昇。CYP3A4を誘導する薬剤と併用したとき、本剤の代謝が促進され未変化体の血中濃度低下。</p> <p>併用注意： ・ジゴキシン、テオフィリン、アミノフィリン水和物、コリンチアミン 臨床症状・措置方法...投与量を調節する等の適切な処置。 ・ジピラミド 臨床症状・措置方法...心電図、自覚症状等に注意。投与量を調節する等の適切な処置。 ・加バマセピン 臨床症状・措置方法...加バマセピンの血中濃度の推移、自覚症状等に注意。投与量</p>

	<p>を調節する等の適切な処置。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・シロホリン、タコリス水和物 臨床症状・措置方法...併用薬剤の血中濃度の推移、腎機能検査値等に注意。投与量を調節する等の適切な処置。</li> <li>・ワリ系抗凝血剤 臨床症状・措置方法...血液凝固能検査値等に注意。投与量を調節する等の適切な処置。</li> <li>・ベンゾジアゼピン系薬剤（CYP3A4で代謝される薬剤：トリアゾラム、ミダゾラム等） 臨床症状・措置方法...投与中止する等の適切な処置。</li> <li>・臭化水素酸エルトリプタ 臨床症状・措置方法...エルトリプタの作用増強。</li> <li>・カルシウム拮抗剤（CYP3A4で代謝される薬剤） 臨床症状・措置方法...血圧低下、頻脈、徐脈等報告あり。投与中止する等の適切な処置。</li> <li>・イトラコザール 臨床症状・措置方法...イトラコザールの作用増強。</li> <li>・シバスタチン、アトルバスタチンカルシウム水和物、ロバスタチン（国内未承認） 臨床症状・措置方法...投与中止する等の適切な処置。</li> <li>・コルヒチン 臨床症状・措置方法...異常が認められた場合には、投与中止等の適切な処置。</li> <li>・HIVプロテアーゼ阻害剤（メシル酸サビビル等） 臨床症状・措置方法...本剤未変化体の血中濃度上昇。サビビルの血中濃度が上昇、本剤の活性代謝物の血中濃度低下。 機序・危険因子...相互に代謝阻害。</li> <li>・リファンピシン 臨床症状・措置方法...投与中止する等の適切な処置。</li> <li>・リファブチン 臨床症状・措置方法...ぶどう膜炎等が報告されている。投与中止する等の適切な処置。</li> <li>・イプレノン、ジエノゲスト、ホルジエスターゼ5阻害剤（ケン酸シゲナフィル等） 臨床症状・措置方法...併用薬剤の作用増強。 機序・危険因子...併用薬剤代謝阻害、血中濃度上昇。</li> <li>・メシル酸デレゲルゾン 臨床症状・措置方法...デレゲルゾン未変化体の血中濃度上昇。本剤未変化体の血中濃度上昇し、活性代謝物の血中濃度低下。 機序・危険因子...本剤とデレゲルゾンのCYP3A4に対する阻害作用により、相互に代謝阻害。</li> <li>・イアビレンツ、セレグレソ 臨床症状・措置方法...本剤未変化体の血中濃度低下、活性代謝物の血中濃度上昇。 機序・危険因子...上記薬剤のCYP3A4に対する誘導作用により、本剤代謝促進。</li> </ul> <p>その他の副作用：その他...筋痛、CK(CPK)上昇</p>				
<p>(クラリット錠 200mg)</p>	<p>用法・用量に関連する使用上の注意： 非結核性抗酸菌症の肺マイコバクテリウム・アブカンプレックス(MAC)症の治療に用いる場合、国内外の最新のがイドライン等を参考に併用療法を行うこと。 非結核性抗酸菌症に対する投与期間は以下を参照。</p> <table border="1" data-bbox="486 1713 1500 1861"> <thead> <tr> <th data-bbox="486 1713 726 1747">疾患名</th> <th data-bbox="726 1713 1500 1747">投与期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="486 1747 726 1861">肺 MAC 症</td> <td data-bbox="726 1747 1500 1861">排菌陰性確認後、1年以上の投与継続と定期的な検査を行うことが望ましい。再発する可能性があるため治療終了後においても定期的な検査必要。</td> </tr> </tbody> </table>	疾患名	投与期間	肺 MAC 症	排菌陰性確認後、1年以上の投与継続と定期的な検査を行うことが望ましい。再発する可能性があるため治療終了後においても定期的な検査必要。
疾患名	投与期間				
肺 MAC 症	排菌陰性確認後、1年以上の投与継続と定期的な検査を行うことが望ましい。再発する可能性があるため治療終了後においても定期的な検査必要。				
<p>アムホテリシン B 注射剤 (ファンゴゾン注)</p>	<p>重大な副作用：横紋筋融解症...低カルウム血症を伴う横紋筋融解症があらわれることあり、筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇等があらわれた場合は投与中止、適切な処置。</p>				

<p>アデホホキシル（ヘパタ錠）</p>	<p>効能・効果に関連する使用上の注意：非代償性肝硬変に対する有効性及び安全性は確立していない（使用経験が少ない）。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：          投与開始時期、投与期間、併用薬、他の抗ウイルス剤に対する耐性がみられた患者への使用等については、国内外の学会ガイドライン等、最新情報を参考。ラミブジン耐性がみられた患者に対し投与する場合には、ラミブジンと併用。その後、ラミブジンを中止、単独投与にすることは推奨されない。</p> <p>患者の腎機能に対応する用法・用量の目安（外国人データ）</p> <table border="1" data-bbox="469 367 1506 528"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="4">クレアチンクリアランス(mL/min)</th> </tr> <tr> <th>50</th> <th>30～49</th> <th>10～29</th> <th>血液透析患者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>推奨用量</td> <td>10mgを 1日に1回</td> <td>10mgを 2日に1回</td> <td>10mgを 3日に1回</td> <td>透析後に10mgを 週に1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>ラミブジンの併用投与において、投与量の減量が必要な場合、本剤は投与間隔を調整するのに対し、ラミブジンは投与量を調整する必要があるので注意。</p> <p>慎重投与：非代償性肝硬変患者（使用経験が少ない、本剤単独投与の使用経験ない）。</p> <p>重要な基本的注意：ラミブジンと併用する場合は、ラミブジンの添付文書を確認。          B型慢性肝疾患の治療は、十分な経過観察が必要であり、B型慢性肝疾患の治療に十分な知識と経験を持つ医師のもとで使用。</p> <p>重大な副作用：腎不全又は重度の腎機能障害…腎不全、腎尿管障害、ファンゴニ-症候群。</p> <p>その他の副作用：その他…血中リチウム減少、ミカシ-、骨軟化症</p>		クレアチンクリアランス(mL/min)				50	30～49	10～29	血液透析患者	推奨用量	10mgを 1日に1回	10mgを 2日に1回	10mgを 3日に1回	透析後に10mgを 週に1回
	クレアチンクリアランス(mL/min)														
	50	30～49	10～29	血液透析患者											
推奨用量	10mgを 1日に1回	10mgを 2日に1回	10mgを 3日に1回	透析後に10mgを 週に1回											
<p>乾燥濃縮人アンチロビン          （献血ノスロン）          （アスロビンP）</p>	<p>禁忌：ショック</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：DICの場合におけるヘパリン1日持続点滴は、1時間当たり500単位を超えない。</p> <p>重要な基本的注意：ショック等の重篤な副作用起こすことあり、十分観察。</p> <p>併用注意：抗凝固剤（トロンボモデュリンアルファ（遺伝子組換え）製剤等）          臨床症状・措置方法…本剤作用増強。          機序・危険因子…抗凝固作用が相加的に作用。</p> <p>重大な副作用：ショック、アナフィラキシー様症状…呼吸困難、喘鳴、胸内苦悶、血圧低下、アレルギー等認められた場合は投与中止、適切な処置。</p>														
<p>バシキマブ（遺伝子組換え）          （シム外注）</p>	<p>重要な基本的注意：ワーキングセルバッチ及び生産培養の培地成分の一部として、遺伝子組換えイソリン（アロク）を使用。この遺伝子組換えイソリン（アロク）の製造工程のマスターセルバッチ及びワーキングセルバッチにおいて、米国産及びカナダ産のウシ骨セリン由来ヘパトンを培地成分の一部として使用。</p>														