

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

資料4-32

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用	C 重篤な副作用のおそれ	C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ	D 常用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重 篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)	G 使用方法(誤使用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果				
評価の視点	薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意すべ き副作用のおそれ	薬理に基づく 習慣性	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそ れ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	スイッチ化 に伴う使用 環境の変化				
		併用禁忌(他 剤との併用に より重大な問 題が発生する おそれ)	併用注意	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの			使用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ			
抗 炎 症 成 分	グリチルリチ ン酸モノアン モニウム	グリチロン注 一号	抗炎症作用											グリチルリチンとして、通 常成人1日1回40mgを皮下 注射する。なお、年齢、症 状により適宜増減する。	薬疹
	ニコチン酸ア ミド	ニコチン酸 アミド散ソ ン	ニコチン酸ア ミドはニコチ ン酸とともに NAD、NADP に組み込ま れ、脱水素酵 素の補酵素と して広く生体 内の酸化還 元反応にあ ずかる。										2の適応(効 能又は効果) に対して、効 果がないの に月余にわ たって漫然と 使用すべき でない。	1・2ニコチン酸アミドとして 通常成人1日25~200mgを 経口投与する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。	口角炎、口内 炎、舌炎、接触 皮膚炎、急・慢 性湿疹、光線 過敏性皮膚 炎、メニエル症 候群、末梢循 環障害(レイ ノー病、四肢冷 感、凍瘡、凍 傷)、耳鳴、難 聴
	パントテン酸 カルシウム	バンカル散	パントテン酸 はCoAの構成 成分であり、 CoAは生体内 でアセチル化 をはじめ、脂 肪酸、ポル フィリン等 種々の生体 必須物質の 合成に関与 するとともに、 脂肪、蛋白 質、炭水化物 の代謝にも関 与している。			0.1%未満(消 化器)					大量投与により 腹痛、下痢	2の適応(効 能又は効果) に対して、効 果がないの に月余にわ たって漫然と 使用すべき でない。	パントテン酸カルシウムと して1日10~200mg(0.1~ 2.0g)を1~3回に分けて経口 投与する。なお、年齢、症 状により適宜増減する。	1.パントテン酸 欠乏症の予防 および治療。 パントテン酸の 需要が増大 し、食事からの 摂取が不十分 な際の補給 (消耗性疾患、 甲状腺機能亢 進症、妊産婦、 授乳婦など)2. 下記疾患のうち、 パントテン酸 の欠乏または 代謝障害が 関与すると推 定される場合、 ストربتマイ シンおよびカナ マイシンによる 副作用の予防 および治療、 接触皮膚炎、 急・慢性湿疹、 弛緩性便秘。 なお、効果が ないのに月余 にわたって漫 然と使用すべ きでない。	

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

資料4-32

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ	D 濫用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)	G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	I 用法用量	J 効能効果	
		薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ					薬理に基づく習慣性	適応禁忌	慎重投与(投与により障害の再発・悪化のおそれ)				症状の悪化につながるおそれ
評価の視点			併用禁忌(他剤との併用により重大な問題が発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの								
抗炎症成分	塩酸ジフェニルピラリン	ハイスタミン注 抗ヒスタミン作用及び抗アセチルコリン作用		中枢神経抑制剤・アルコール・モノアミン酸化酵素阻害剤(相互に作用を増強)		ショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明)	0.1~5%未満(眠気、頭痛)、頻度不明(排尿困難、めまい、けん怠感、神経過敏、口渇、悪心・嘔吐、下痢、便秘、喀痰排出困難)、自動車の運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)		本剤の成分過敏症の既往歴のある患者、精内障(眼圧を上昇)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(排尿困難、尿閉等)		高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人		通常成人1回1~2管(塩酸ジフェニルピラリンとして2~4mg)を1日1~2回皮下又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、小児ストロフルス、薬疹、中毒性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽)	
	マレイン酸カルピノキサミン	なし														
	塩酸ブソイドエフェドリン	なし														
	塩酸フェニレリン	ネオシネジンコーワ注1号 塩酸フェニレリンは選択的α <sub>1</sub> 刺激薬である。		MAO阻害剤(MAO阻害薬で治療中又は治療後3週間以内の患者:血圧の異常上昇)、三環系抗うつ剤・分娩促進剤(本剤の作用が増強)			0.1~5%未満(胸内苦悶、呼吸困難、頭痛、悪心・嘔吐、手足のしびれ感、手足のふるえ感、紅疹)、頻度不明(心悸亢進、徐脈、血圧異常上昇、発汗)	頻度不明(過敏症)		原則禁忌:心室性頻拍(症状を悪化)、本剤の成分過敏症の既往歴		高血圧、重篤な動脈硬化症、甲状腺機能亢進症、高齢者、心疾患、徐脈、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児		過量投与 徴候・症状:心室性期外収縮、一過性の心室性頻拍、頭重感、手足の疼痛、脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれる。	〔皮下注射及び筋肉内注射〕通常成人1回2~5mgを皮下注射又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は1~10mgとし、初回量は5mgを超えないこと。また、反復投与を行う場合には、10~15分おきに行うこと。 〔静脈内注射〕通常成人1回0.2mgを注射液そのまま、又は約10mLの生理食塩液、リンゲル液、若しくは5%ブドウ糖液等に混入して静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は0.1~0.5mgとする。また反復投与を行う場合には10~15分おきに行うこと。 〔点滴静脈内注射〕100mLの血液、リンゲル液又は5%ブドウ糖液等に対し、0.5~1.0mgの割合で混入し、血圧を測定しながら滴数を加減して点滴静注する。局麻時の作用延長)通常、20mLの局所麻酔剤に対して1mgの割合で混入して使用する。 高齢者減量	各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療、発作性上室頻拍、局所麻酔時の作用延長

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

資料4-32

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用	C 重篤な副作用のおそれ	C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ	D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重 篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)	G 使用方法(誤使用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果				
評価の視点	薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意す べき副作用のおそれ	薬理に基づく 習慣性	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそ れ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)			スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果
										併用禁忌(他 剤との併用 により重大な問 題が発生する おそれ)	併用注意	薬理・毒性に 基づくもの			
抗炎症成分	ベラドンナ総アルカロイド 硫酸アトロピン	ムスカリン性アセチルコリン受容体に対する競合的遮断薬	抗コリン作用を有する製剤(三環系抗うつ剤・フェノチアジン系薬剤・イソニアジド・抗ヒスタミン剤等を経口用剤として用いる場合)[相加的に抗コリン作用増強]、MAO阻害剤(経口用剤として用いる場合)[抗コリン作用増強]、強心配糖体制剤(経口用剤として用いる場合)[強心配糖体制剤の毒性を増強]、眼科用剤:三環系抗うつ剤、フェノチアジン系薬剤、抗ヒスタミン剤(本剤の作用増強)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)
ヨウ化インプロバミド 塩化リゾチーム	なし レフトーゼ錠	抗炎症作用: 瘢痕形成・組織修復作用: 膿液の分解と排出作用: 出血抑制作用	ショック、アナフィラキシー様症状・Sj症候群・Lyell症候群(頻度不明)	0.1~5%未満(下痢、胃部不快感、悪心・嘔吐、食欲不振)、0.1%未満(口内炎等)、頻度不明(肝機能障害(AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、γ-GTP、LDHの上昇等、めまい)	0.1%未満(過敏症)	本剤の成分過敏症の既往歴、卵白アレルギー(アナフィラキシー)・ショックを含む過敏症(状態)	アトピー性皮膚炎、気管支喘息、薬剤アレルギー、食物アレルギー等のアレルギー性素因、両親、兄弟等がアレルギー症状の既往歴、高齢者	作用機序は解明されていない点も多く、用量・効果の関係も必ずしも明らかでないため、湿然と投与しない。		1.慢性副鼻腔炎の腫脹の緩解、痰の切れが悪く、喀出回数が多い気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症の喀痰喀出困難、小手術時の術中術後出血の場合、通常、成人は1日塩化リゾチームとして、60~270mg(力価)を3回に分けて経口投与する。2.歯槽膿漏症(炎症型)腫脹の緩解の場合、通常、成人は1日塩化リゾチームとして、180~270mg(力価)を3回に分けて経口投与する。高齢者減量	1.慢性副鼻腔炎の腫脹の緩解、痰の切れが悪く、喀出回数が多い気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症の喀痰喀出困難、小手術時の術中術後出血(歯科、泌尿器科領域)の場合2.歯槽膿漏症(炎症型)腫脹の緩解の場合				

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

資料4-32

リスクの程度 の評価	A 薬理作用		B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ	D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴・治療状況等)(重 篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	機能効果
	評価の視点	薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ		重篤ではないが、注意すべ き副作用のおそれ	薬理に基づく 習慣性	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそ れ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)				
			併用禁忌(他 剤との併用により 重大な問題が 発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの					使用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被害 のおそれ		
抗炎症成分	セラペブターゼ	ダーゼン5mg錠	抗腫脹作用 ・喀痰・膿汁 の融解・排泄 促進作用	抗凝血剤(抗凝血剤の作用 が増強)	間質性肺炎 PNE症候群 AST(GO T)、ALT(G PT)の上昇 等を伴う肝機能 障害、貧血 (0.1%未満)	皮膚粘膜炎 ・皮膚剥離症 (Steven-John son症候群) 及び中毒性 表皮壊死症 (Lyell症候 群)、ショック、 アナフィラキ シ様症状(0.1%未 満)	0.1~5% 未満(食欲不振、 胃部不快感、 悪心、嘔吐)、 0.1%未 満(下痢、 鼻出血、血痰 等の出血傾向)	0.1~5% 未満(過敏症)	本剤の成分過敏 症の既往歴	薬物過敏症の既往 歴、血液凝固異常、 重篤な肝障害又は 腎障害					作用機序は 解明されてい ない点も多く、 用量・効果 の関係も必ずしも明 らかにされてい ないので、漫 然と投与しない。	セラペブターゼとして、通 常成人1日15~30mgを 1ヨ3回に分けて毎食後に 経口投与する。なお、年 齢・症状に応じて適宜増減 する。製剤別の通常成人 用法・用量は次のとおりで ある。 ◇ダーゼン5mg錠:1回1 ~2錠宛、1日3回毎食後 に経口投与 ◇ダーゼン10mg錠:1回 1錠宛、1日3回毎食後に 経口投与 ◇ダーゼン顆粒1%:1回 0.5~1g宛、1日3回毎 食後に経口投与 本剤の体内での作用機序 はなお解明されていない 点も多く、また、用量・効果 の関係も必ずしも明らか にされていない。従って漫 然と投与すべきでない。	手術後及び 外傷後、慢性 副鼻腔炎、乳 汁うっ滞(乳房 マッサージ及 び搾乳を行っ ている場合)の 症状の腫脹の 緩解 ・気管支炎、肺 結核、気管支 喘息時の喀痰 咳出困難 ・麻酔後の喀 痰咳出困難