

動脈硬化用薬(リノール酸, レシチン主薬製剤等)

製品群No. 23

ワークシートNo.18

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		D 副作用のおそれ		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			
			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					使用量の上 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				
高 コレ ステ ロール 改善 成分	ソイステ ロール	トコール					頻度不明(食 欲不振、下 痢、軟便、便 秘、腹痛、胃 部不快感、悪 心)	頻度不明 (過敏症)			高齢者							大豆油不けん化物として、 1日1,200mg(6カプセル)を 3回に分けて経口投与す る。 高齢者で減量。	高コレステ ロール血症
	パンテチン	30錠	パンテチン は、パンテチ ンの disulfide型 で、CoAの前 駆物質である。 内臓への脂 質沈着抑制 作用、血清 総コレステ ロール低下作 用(コレステ ロールの肝へ の取り込み能 および胆汁酸 への代謝を 正常化する)、血清中 性脂肪低下 作用(リポ蛋 白リパーゼ活 性が上昇す る)、血清 HDL-コレステ ロールの増加 作用(アポ蛋 白A-Iの合成 促進、組織リ ポ蛋白リパー ゼ活性の増 加および血中 LCAT活性の 増加により、 VLDL→HDL 経路の促進 に基づく)				0.1~5%未満 (下痢・軟 便)、0.1%未 満(腹部膨 満、嘔吐)、頻 度不明(食欲 不振)								パンテチン酸 の欠乏または 代謝障害が 関与すると推 定される病 状に対して は、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。		成人にはパンテチンとして 1日30~180mgを1~3回に分 けて経口投与する。 血液疾患、弛緩性便秘に は、パンテチンとして1日 300~600mgを1~3回に分 けて経口投与する。 高脂血症には、パンテチン として1日600mgを3回に分 けて経口投与する。	1.パンテチン酸 欠乏症の予防 および治療 2.パンテチン酸 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) 3.パンテチン酸 の欠乏または 代謝障害が関 与すると推定 される高脂血 症、弛緩性便 秘、ストレプト 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、急・慢性湿 疹、血液疾患 の血小板数な らびに出血傾 向の改善	

動脈硬化用薬(リノール酸, レシチン主薬製剤等)

製品群No. 23

ワークシートNo.18

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)				
			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		
	ホリエンホス ファチジルコ リン	EPLカプセル	・脂質代謝、 蛋白代謝の 改善を通じて、 血中リポ 蛋白分画を 改善する。 ・コレステロ ールの代謝回 転を調整し、 コレステロ ールエステル比 の改善、コレ ステロールの 異化・排泄障 害の正常化 等の作用を 有する。				0.1~5%未 満(下痢、 胃部不快感、 腹部膨満感、 悪心等)	0.1%未満 (過敏症)		本剤の成分過敏 症の既往歴						ホリエンホスファチジルコ リンとして、通常成人1回5 00mgを1日3回経口投与 する。	慢性肝疾患に おける肝機能 の改善、脂肪 肝、高脂質血 症
高 コレ ステ ロ ール 改 善 成 分	酪酸リボラ ビン	ハイボン錠 20mg	コレステロ ール上昇抑制 作用				0.1~5%未 満(下痢、 悪心・嘔吐、 胃部膨満 感)、0.1%未 満(胃不快 感、食欲不振)							高コレステ ロール血症 及びビタミン B2の欠乏又 は代謝障害 が関与すると 推定される場 合の適応に 対して、効果 がないのに 月余にわたっ て漫然と使用 しないこと。		酪酸リボラビンとして、1 日5~20mgを2~3回に分 割経口投与する。 高コレステロール血症に は、通常、成人1日60~ 120mgを2~3回に分割経 口投与する。	・高コレステ ロール血症 ・ビタミンB2欠 乏症の予防及 び治療。 ・ビタミンB2の 欠乏又は代謝 障害が関与す ると推定される 口角炎、口唇 炎、舌炎、脂漏 性湿疹、結膜 炎、びまん性 表層角膜炎 ・ビタミンB2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、 好産婦、授乳 婦、はげしい肉 体労働時等)
	リノール酸	なし															
ビ タ ミ ン 成 分	酢酸トコフェ ロール	ユベラ錠	微小循環系 の賦活作用 を有し、末梢 血行を促す。 膜安定化作 用を有し、血 管壁の透過 性や血管抵 抗性を改善す る。 抗酸化作用 を有し、過酸 化脂質の生 成を抑制す る。 内分泌系の 賦活作用を 有し、内分泌 の失調を是 正する。				0.1~5%未 満(便秘、胃 部不快感)、 0.1%未満 (下痢)	0.1%未満 (過敏症)						末梢循環障 害や過酸化 脂質の増加 防止の効能 に対して、効 果がないの に月余にわ たつて漫然と 使用すべき ではない。		錠 剤 通常、成人には1回1~2 錠(酢酸トコフェロールとし て、50~100mg)を、1日2 ~3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	1. ビタミンE欠 乏症の予防及 び治療 2. 末梢循環障 害(間歇性跛行 症、動脈硬化 症、静脈血栓 症、血栓性静 脈炎、糖尿病 性網膜症、凍 瘡、四肢冷感 症) 3. 過酸化脂質 の増加防止

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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		
			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		
鉄製分	フマル酸第一鉄	フェルム、フマル酸第一鉄カプセル	造血作用貯蔵鉄量を補充し造血作用を示す。		テトラサイクリン系抗生物質・セフジニル・ニューキノロン系抗菌剤・甲状腺ホルモン製剤(同時に服用すると相互に吸収を阻害)、制酸剤・タンニン酸を含有するもの(本剤の吸収を阻害)		0.1~5%未満(嘔気、嘔吐、食欲不振、胃・腹痛、下痢、便秘、心窩部痛)、0.1%未満(上腹部不快感)	0.1%未満(過敏症)		鉄欠乏状態ない患者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性潰瘍性大腸炎、眼局性腸炎等の胃腸疾患、発作性夜間血色素尿症、高齢者			過量投与の主な症状は胃粘膜刺激による悪心、嘔吐、腹痛、血性下痢、吐血等の消化器症状である。また、頭脈、血圧低下、チアノーゼ等がみられる。重症の場合は、昏睡、ショックに至ることがある。本剤は徐放性のため症状が持続することがある。過量投与にならない様、血液検査の実施必要。		通常成人は1日1回1カプセルを経口投与する。高齢者は用量留意	鉄欠乏性貧血
	溶性ピロリン酸第二鉄	インクレミンシロップ	造血作用		テトラサイクリン系抗生物質(相互に吸収を阻害)、制酸剤(本剤の吸収を阻害)、セフジニル・ニューキノロン系抗菌剤(これらの薬剤の吸収を阻害)、甲状腺ホルモン製剤(甲状腺ホルモン製剤の吸収を阻害)、タンニン酸を含有する食品(本剤の吸収を阻害)		頻度不明(悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、便秘、胃部不快感、光線過敏症)	頻度不明(過敏症)		鉄欠乏状態ない患者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性潰瘍性大腸炎、眼局性腸炎等の胃腸疾患、発作性夜間血色素尿症、下痢、吐乳等を起こしやすい低出生体重児、新生児、乳児			一過性の菌の着色(黒色)、一過性の便の黒色化		次の量を1日量とし、3~4回に分けて経口投与する。 1歳未満: 2~4mL、1~5歳: 3~10mL、6~15歳: 10~15mL 下痢、吐乳等を起こしやすい低出生体重児、新生児又は乳児、初め少量から開始し、身体の様子を見ながら徐々に通常1日量まで増量する。	鉄欠乏性貧血

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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			
		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	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		
ビタミンB12 (メコバラミン)	メチコパール錠250μg メチコパール錠500μg	メコバラミンは、生体内補酵素型ビタミンB12の1種であり、ホモシステインからメチオニン合成するメチオニン合成酵素の補酵素として働き、メチル基転位反応に重要な役割を果たす。神経細胞内小器官へよく移行し、核酸・蛋白合成を促進する作用。軸索内輸送、軸索再生の促進する作用。髓鞘形成(リン脂質合成)の促進する作用。シナプス伝達の遅延、神経伝達物質の減少を回復する作用を有する。			0.1~5%未満(食欲不振、悪心・嘔吐、下痢)	0.1%未満(過敏症)	水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者(長期大量)					水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者に長期にわたって大量に投与することは避けることが望ましい。本剤投与で効果が認められない場合、月余にわたって漫然と使用すべきではない。	錠250μg 通常、成人は1日6錠(メコバラミンとして1日1,500μg)を3回に分けて経口投与する。 ただし、年齢及び症状により適宜増減する。 錠500μg 通常、成人は1日3錠(メコバラミンとして1日1,500μg)を3回に分けて経口投与する。 ただし、年齢及び症状により適宜増減する。 本剤投与で効果が認められない場合、月余にわたって漫然と使用すべきではない。水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者に長期にわたって大量に投与することは避けることが望ましい。	末梢性神経障害

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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	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			
薬酸	フオリアミン 錠	1.葉酸は赤血 球の正常な 形成に関与 し、大赤血球 性貧血に対 して網状赤血 球ならびに赤 血球成熟をも たらす。 2.葉酸はウラ シルのような 中間体からチ ミンその他の 重要なプリン 及びピリミジ ン化合物の 生成に補酵 素として作用 し、チミンはビ タミンB12に よって核酸及 び核蛋白の 要素として不 可欠なチミン に変化する。 一方悪性 貧血や大赤 血球性貧血 に見られる巨 赤芽球は核 蛋白代謝の 異常をきたした 初生赤芽 球であり、葉 酸やビタミン B12の欠乏は 骨髄成分の 成熟停止を 起こすといわ れている。								・診断の確立 していない悪 性貧血に対 しては、血液 状態の改善 により悪性貧 血を隠蔽。 ・悪性貧血に 対しては、貧 血状態は改 善するが、神 経症状に効 果がないの で、ビタミンB 12製剤と併 用。吸収障 害がある場 合、症状が重 篤な場合は 注射投与		・葉酸の欠乏又 は代謝障害が 関与すると推定さ れる病状に対 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。		葉酸として、通常成人1日 5~20mg(錠の場合1~4 錠、散の場合50~ 200mg)、小児1日5~10mg (錠の場合1~2錠、散の場 合50~100mg)を2~3回1 分割経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。 一般に消化管に吸収障害 のある場合、あるいは症 状が重篤な場合は注射を 行う方がよい。	1.葉酸欠乏症 の予防及び治 療 2.葉酸の需要 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、妊産 婦、授乳婦等) 3.吸収不全症 候群(スプル ー等) 4.悪性貧血の 補助療法 5.葉酸の欠乏 又は代謝障害 が関与すると 推定される米 糠性貧血、好 娠性貧血、小 児貧血、抗け いれん剤、抗 マラリア剤投与 に起因する貧 血 6.アルコール中 毒及び肝疾患 に関連する大 赤血球性貧血 7.再生不良性 貧血 8.顆粒球減少 症		

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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
		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)			
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					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		
ビタミンC(アスコルビン酸)	アスコルビン酸「ヨシダ」	アスコルビン酸(ビタミンC)が欠乏すると、壊血病や小児ではメルレル・バロー病を生じ、一般に出血傾向の増大、骨・歯牙の発育遅延、抗体産生能や創傷治癒能の低下などを起こす。コラーゲン生成への関与、毛細血管抵抗性の増強や血液凝固時間の短縮などによる出血傾向の改善、副腎皮質機能への関与(ストレス反応の防止)、メラニン色素生成の抑制などが報告されている。				頻度不明(悪心・嘔吐・下痢等)			高齢者				下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合(毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎)には効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。		通常成人1日50～2,000mgを1～数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。高齢者で減量。	1.ビタミンC欠乏症の予防および治療(壊血病、メルレル・バロー病)、ビタミンC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、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体的労働時など。) 2. 下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合。毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎。なお、2.の効能・効果に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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
			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			
ビタミンB1 (塩酸チアミン)	塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」/ 塩酸チアミン散1%「ホエイ」	ビタミンB1はATP存在下にthiamine diphosphateに変換し、生理作用を現す。ピルビン酸の脱炭酸反応やTCAサイクル内のαケトグルタル酸の脱炭酸反応に関与。トランスケトララーゼの補酵素として五炭糖リン酸回路での糖代謝や核酸代謝にも関与						頻度不明(過敏症)								ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される疾患(神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害)では、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。		通常、成人には塩酸チアミンとして、1回1~10mgを1日1~3回経口投与する。塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」1回1~10g、1日1~3回経口投与。塩酸チアミン散1%「ホエイ」1回0.1~1g、1日1~3回経口投与なお、年齢、症状により適宜増減する。	1. ビタミンB1欠乏症の予防及び治療 2. ビタミンB1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、妊娠婦、授乳婦、はげしい肉体的労働時等) 3. ウェルニッケ脳炎 4. 脚気衝心 5. 下記疾患のうち、ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合 神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害 [5. の適応に対して、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。]

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

リスクの程度 の程度	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	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			
ビタミンB2	ハイボン錠 20mg	コレステロー ル上昇抑制 作用 家畜に酪酸リ ポフラビンを 投与すると、 ラノリン・稀 果油投与によ る血清コレス テロール値の 上昇を抑制し た。			0.1~5%未 満(下痢、悪 心・嘔吐、胃 膨満、腹部膨 満)、0.1%未 満(胃不快 感、食欲不 振)					尿を黄変させ る(臨床検査 値に影響)	高コレステ ロール血症 及びビタミン B2の欠乏又 は代謝障害 が関与すると 推定される場 合の適応に 対して、効果 がないのに 月余にわたっ て漫然と使用 しないこと。		酪酸リポフラビンとして、通 常、成人1日5~20mgを2 ~3回に分経口投与す る。 高コレステロール血症に は、通常、成人1日60~ 120mgを2~3回に分経口 投与する なお、年齢、症状により適 宜増減する。	高コレステ ロール血症 ・ビタミンB2 欠乏の予防及 び治療 ・下記疾患のう ち、ビタミンB2 の欠乏又は代 謝障害が関与 すると推定され る場合、口角 炎、口唇炎、舌 炎、脂漏性湿 疹、結膜炎、び まん性表層角 膜炎 ・ビタミンB2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 妊産婦、授乳 婦、はげしい肉 体労働時等)。 高コレステロー ル血症及びビ タミンB2の欠 乏又は代謝障 害が関与する 場合の適応に 対して、効果が ないのに月余 にわたって漫 然と使用しな いこと。		