

瀉下薬(下剤)

製品群No. 17

ワークシートNo.15

| 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 | ワークシートNo.15 | | | | | |
|--|--|-----------------|---------------------------------------|---|--------------------------|--|--|-----------------------|---|-----------------|---|---|--|---|--|
| 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 | 適量使用・誤使 用のおそれ | 長期使用に よる健康被害 のおそれ | | | |
| 刺激性下 剤成分 | ヒマシ油 「純性」ヒマ シ油 ヒマシ油は腸 内で胆汁の 共存下リパー ゼの作用によ って加水分解 されリン ノール酸ナト リウムを生成 し、結腸に影 響しないで小 腸及び盲腸を 収縮して瀉下 作用をあらわ す。 | | 脂溶性駆虫剤・脂溶性物質 (これらの薬剤、物質の吸収 を促進) | 頻度不明(悪 心・嘔吐、腹 痛等) | 頻度不明(過 敏症) | | 急性腹痛・痙れん 性便秘・重症の硬 結便(症状の悪 化)、ヘパジ油、 メンマ等の脂溶性 駆虫剤を投与中 (これらの薬剤の 吸収を促進して中 毒を起こす)、リ ン、ナフタリンなど の脂溶性物質によ る中毒時(これら の物質の吸収が 促進される) | | | 60ml | 即効性があるた め就寝前の服用 は避ける | 運用で、小腸 の消化吸収 を妨げ全身 の栄養状態 に影響を及 ぼす | | ヒマシ油として、通常成人 は15~30mL(増量限度60 mL)、小児は5~15mL、 乳児は1~5mLをそのまま 又は水、牛乳などに浮か べて頓用する。なお、年 齢、症状により適宜増減。 高齢者で減量。 | 便秘症、食中 毒時における 腸管内容物の 除去、消化管 検査時又は手 術前後における 腸管内内容物の 排除 |
| センナ | センナエキ ス製剤:ア ジャストA コーワ 有効成分: Cassia angustifolia Vahl又は Cassia actifolia Delile (Leguminosa e)の小葉を 乾燥したセン ナより抽出し たエキス | | | 0.1%~5%未 満(腹痛、悪 心・嘔吐)、頻 度不明(腹 鳴) | 頻度不明(過 敏症) | 禁忌:・本剤又は センノシド製剤に 過敏症の既往歴 ・急性腹痛、痙攣 性便秘(腹痛等を 増悪) ・重症の硬結(便 腹痛等の症状増 悪) ・電解質失調(大 量投与で状態を悪 化) 原則禁忌:妊婦又 は妊娠している可 能性のある婦人 | 腹部手術後の患 者、高齢者、妊婦 又は妊娠している 可能性のある婦 人、授乳婦、低出 生体重児、新生 児、乳児、幼児 | | | | 電解質失調(特 に低カリウム血 症)への大量投 与で下痢による 電解質喪失。妊 婦又は妊娠して いる可能性婦人 への大量投与で 流産の危険性。 | 運用による耐 性の増大等 のため効果が 減弱し、薬 剤に頼りがち になるので長 期運用を避 けること | センナエキスとして、通常 成人1回80mg(2錠)を就寝 前に経口投与する。 高度の便秘には、1回160 ~240mg(4~6錠)までを 頓用として経口投与する。 運用する場合は、1回40~ 80mg(1~2錠)を毎食後経 口投与する。 小児(6~12歳)は、1回 40mg(1錠)を就寝前経口 投与する。 | 便秘症 | |
| センノシド | ブルゼノド ブルゼノド は、大腸に至 り、腸内細菌 の作用でレイ ンアンスロン を生成し大腸 の蠕動運動を 亢進。作用 発現は通常 投与後8~10 時間。 | | | 5%以上又 は頻度不明 (腹痛、低カ リウム血 症)、0.1%~ 0.5%未満 (悪心・嘔吐・ 腹鳴) | 5%以上又 は頻度不明 (過敏症) | 禁忌:・本剤又は センノシド製剤に 過敏症の既往歴 ・急性腹痛、痙攣 性便秘(腹痛等を 増悪) ・重症の硬結(便 腹痛等の症状増 悪) ・電解質失調(大 量投与で状態を悪 化) 原則禁忌:妊婦又 は妊娠している可 能性のある婦人 | 腹部手術後の患 者、高齢者、妊婦 又は妊娠している 可能性のある婦 人、授乳婦、低出 生体重児、新生 児、乳児、幼児 | | | 1回48mgま で | 電解質失調(特 に低カリウム血 症)への大量投 与で下痢による 電解質喪失。妊 婦又は妊娠して いる可能性婦人 への大量投与で 流産の危険性。 | 運用による耐 性の増大等 のため効果が 減弱し、薬 剤に頼りがち になるので長 期運用を避 けること | センノシドA・Bとして、通常 成人1日1回12~24mg(1 ~2錠)を就寝前に経口投 与する。 高度の便秘には、1回 48mg(4錠)まで増量する ことができる。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。 | 便秘症 | |
| ピコスル ファート | ラクソベロン 錠 ピコスル ファートナト リウムは、腸管 粘膜への以下 の作用により 瀉下作用を示 す。 腸管蠕動運動 の亢進作用(ラット) 水分吸収阻 害作用(ラット) | | | 0.1~5%未 満(腹痛、悪 心・嘔吐、腹 鳴、腹部膨満 感等)、頻度 不明(皮疹、 発疹、AST(GOT) 上昇、ALT (GPT)上昇 等) | | 急性腹部疾患(症 状が増悪) | 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人、高齢者 | | | | | | 1. 通常、成人に対して1日 1回2~3錠を経口投与す る。7~15才の小児に対 して、1日1回2錠を経口投 与する。 2. 通常、成人に対して1日 1回2~3錠を経口投与す る。 3. 通常、成人に対して1日 1回2~3錠を経口投与す る。 以上、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者で減 量する。 | 1. 各種便秘症 2. 術後排便補 助 3. 造影剤(硫酸 バリウム)投 与後の排便促 進 | |

瀉下薬(下剤)

製品群NO. 1 /

リークシートNO. 13

| 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 | | | | |
|---------------------------------|----------------------------|---|------|---|-----------------------------|--------------|---------------------------------------|---|---|--|--------------------------|------|--------------------------------|---|---|--|---|
| | | 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 | 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 |
| | ピサコジル ト坐薬 | 結腸・直腸の 粘膜に選択 的に作用し、 蠕動運動を 促進する。腸 粘膜への直 接作用によ り、排便反 射を刺激す る。結腸腔 内における 水分の吸収 を抑制し、 内容積を増 大する。 | | | | | | 急性腹痛・硬 便・重症の硬 結便(症状の悪 化) ・肛門裂傷、潰瘍 性痔核(坐剤挿入 に伴う物理的、機 械的な刺激を避けるため) | 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人 | | | | | 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人への大量投 与で流産の危険 性。 | | ピサコジルとして、通常1 回、乳幼児は2mgを、1日 1~2回肛門内に挿入す る。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。 | 便秘症 消化管検査時 又は手術前後 における腸管 内容物の排除 |
| 膨 潤 性 下 剤 成 分 | カルボキシメ ルセルロスナ トリウム | 腸管内で水 分を吸収して 膨張し、ゼラ チン様の塊と なって腸管壁 を物理的に刺 激する。この 作用により大 腸の蠕動運 動を促進して 排便を促す。 | | | | | | 急性腹痛・重症の 硬結便(症状を悪 化) | 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人、小児 | | | | | 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人への大量投 与で流産の危険 性。 | | 通常、成人1日1.5~6g を、多量の水とともに、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。 | 便秘症 |
| 塩 類 下 剤 成 分 | 酸化マグネシ ウム | 胃内で制酸 作用。腸内で 水分の再吸 収に抑制的 に働き腸管 内容物が膨 張し腸管に機 械的な刺激を 与えて排便を 容易にする。 | | テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌剤・セ フジニル(これらの薬剤の吸 収を阻害)、高カリウム血症 改善イオン交換樹脂製剤(こ れらの効果が減弱)、活性化 ビタミンD3製剤(高マグネシ ウム血症を発症)、大量の牛 乳・カルシウム製剤(milk- alkali syndromeを発症)、ジ ギタリス製剤・鉄剤等(薬剤 の吸収・排泄に影響) | | | | 頻度不明 (高マグネシ ウム血症、 下痢) | | 腎障害、心機能障 害、下痢、高マグネ シウム血症、高齢 者 | | | | 長期・大量投与 により胃・腸管内 に結石を形成し、 腸閉塞を起こし たとの報告。高 マグネシウム血 症 | 長期・大量投 与により胃・ 腸管内に結 石を形成し、 腸閉塞を起 こしたとの報 告。高マグネ シウム血症 | 1.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.5~1.0g を数回に分経口投与する。 2.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日2gを食前 又は食後の3回に分経口 投与するか、又は就寝 前に1回投与する。 3.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.2~0.6g を多量の水とともに経口投 与する。 なお、いずれの場合も年 齢、症状により適宜増減す る。高齢者では減量。 | 1.下記疾患に おける制酸作 用と症状の改 善(胃・十二指 腸潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎、薬剤性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不振、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む) 2.便秘症 3.尿路尿酸カ ルシウム結石 の発生予防 |
| | 硫酸マグネシ ウム | しゃ下作用 | | ニューキノロン系抗菌剤・テ トラサイクリン系抗生物質・エ チドロン酸ナトリウム(こ れらの薬剤の効果が減弱) | マグネシウム 中毒(0.1% 未満) | | | | 腎障害、高マグネ シウム血症、心疾 患、腸内寄生虫疾 患の小児、高齢 者、妊婦 | | | | 多量投与により、 中毒。 | | 硫酸マグネシウムとして1 回5~15gを多量の水とと もに経口投与する。 | 便秘症 | |
| 潤 滑 性 下 剤 成 分 | ジオクテルソ ジウムスルホ サクシネート | | | | | | | | | | | | | | | | |

浣腸薬

製品群No. 18

ワークシートNo.16

| 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 | | | | |
| 直腸大腸刺激成分 | グリセリン | グリセリン洗腸「オファタ」 | 直腸内の水分を吸収することに伴う刺激作用により腸管の蠕動亢進、浸透作用により糞便を軟化、潤滑化させ排便を促す。 | | | | 頻度不明(腹痛、腹痛、腹部膨満感、直腸不快感、肛門部違和感、熱感、残便感等、血圧変動) | 頻度不明(過敏症) | | 腸管内出血・腹腔内炎症・腸管に穿孔又はそのおそれ(腹膜炎誘発・症状増悪・溶血・腎不全)、強い全身衰弱(衰弱状態悪化・ショック)、下部消化管手術直後(腸管縫合部離脱)、吐気・嘔吐、激しい腹痛・急性腹症の疑い(症状悪化) | 痔所(腸管、肛門)の炎症・創傷、腸管麻痺、重症の硬結便・重篤な心疾患、乳児、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人(流産) | | | | 挿入時の損傷、溶血に注意、洗腸用のみ使用 | 運用による耐性の増大等のため効果が減弱するので長期運用を避けること。 | | 1回1口(50%30~150mL)を直腸内に注入する。高齢者は少量から開始。 | 便秘、腸疾患時の排便 |
| | ローソルビトール | ローソルビトール液「日研」 | 肝疾患時の肝グリコーゲンの生成量増加。抗ケトン作用。緩下作用を有する。 | | | | (頻度不明)腹痛・下痢・腹部膨満・放屁(大量投与) | | | | | | | 大量で腹痛・下痢・腹部膨満・放屁、注腸しないこと(外国、ポリステレンスルホン酸型陽イオン交換樹脂のソルビトール懸濁液の注腸投与による結腸壊死) | | | 1.X線造影剤に添加して経口投与する。添加量はX線造影剤中の硫酸バリウム100gに対してD-ソルビトールとして10~20g(13~27mL)とする。 2.必要量を経口投与 | 1.消化管のX線造影の迅速化、消化管のX線造影時の便秘の防止 2.経口的栄養補給 | |
| | ピサコジル | テレミンソフト坐薬 | 結腸・直腸の粘膜に選択的に作用し、蠕動運動を促進する。腸粘膜への直接作用により、排便反射を刺激する。結腸腔内における水分の吸収を抑制し、内容積を増大する。 | | | | 頻度不明(直腸刺激感、直腸炎、腹部不快感、腹痛、肛門部痛、肛門部不快感等) | 頻度不明(過敏症状) | | ・急性腹症・痙攣性便秘・重症の硬結便(症状の悪化) ・肛門裂創、潰瘍性痔核(坐剤挿入に伴う物理的、機械的な刺激を避けるため) | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 | | | | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人への大量投与で流産の危険性。 | | | ピサコジルとして、通常1回、乳幼児は2mgを、1日1~2回肛門内に挿入する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 | 便秘症 消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除 |
| その他 | クエン酸ナトリウム | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

駆虫薬

製品群No. 19

ワークシートNo. 1 / 1

| 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 | 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 | 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) | 使用量(誤使用のおそれ) | 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 | スイッチ化等に伴う使用環境の変化 | | |
| 駆虫成分 | サントニン (日本新薬) | サントニン (日本新薬) | 虫体運動に対する作用 サントニンの経口投与により、虫体は正常運動型から無秩序な運動型へ移行後、運動性を失い、腸管蠕動により下行する排出感を示す(回虫保有者レントゲン観察)。虫体の物質代謝に対する作用 サントニンは回虫のリン酸代謝、糖代謝及び生体内酸化機構を阻害する。 | 油性下剤(本剤の中毒症状発症) | | | | 0.1~5%未満(腹痛、悪心、下痢、胃痛等、頭暈、めまい)、頻度不明(黄視) | | | 肝障害(肝障害を悪化) | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 | | | | | サントニンとして、通常下記用量を1日2回空腹時、あるいは就寝前1回及び翌朝1回経口投与する。1回用量・6歳未満は20mg、6歳以上12歳未満40~80mg、12歳以上100mg | 回虫の駆除 |
| パモ酸ピルビニウム | なし | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リン酸ピベラジン | なし | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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) | | | 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 | | | |
| 高コレステロール改善成分 | ソイステロール | トコオール | 1.血漿及び肝臓のコレステロール値の低下が認められている。 2.大豆油不けん化物中のトコフェロールは大豆油ステロールによる血漿コレステロールの減少効果を増強する。 | | | | 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 | パントシン錠30 | 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(消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊娠、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 の詳備 | 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 | | | | | |
|----------------------------|---------------|--|---|-----------------------------|--------------------------|---|---------------------------------|-----------------------|---|-----------------|---|-------------------------|--|---|
| 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 | 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 | | |
| ポリエンホス 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、悪 心・嘔吐、胃 膨満、腹部膨 満)、0.1%未 満(胃不快感 、食欲不振) | 0.1%未満 (過敏症) | | 本剤の成分過敏 症の既往歴 | | | | ポ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 | 酪酸リポフラ 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 膨満、腹部膨 満)、0.1%未 満(胃不快感 、食欲不振) | 0.1%未満 (過敏症) | | | | 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 の適応に對し 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、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、 妊娠婦、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 防止に對し 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 | 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) | | | | 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) | 鉄欠乏状態のない患者(鉄過剰症) | 消化性潰瘍、慢性潰瘍性大腸炎、限局性腸炎等の胃腸疾患、発作性夜間血色素尿症、高齢者 | | 便の黒色化 | | 過量投与の主な症状は胃粘膜炎による悪心、嘔吐、腹痛、血性下痢、吐血等の消化器症状である。また、頻脈、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) | 鉄欠乏状態のない患者(鉄過剰症) | 消化性潰瘍、慢性潰瘍性大腸炎、限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 | | 一過性の便の着色(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 | | | | | |
|----------------------------|---------|---|------------------|-------------------------|------------------|---------------------------------------|------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------|---------------------|---|---|--|
| 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 | 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 | 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B6 (塩酸ピリドキシン) 成分 | アデロキシン錠 | 体内でリン酸ピリドキサルとなり、細胞・ミトコンドリア内におけるB6酵素群の補酵素として生体のたんぱく質・アミノ酸代謝の中心的役割を果たす。γ-アミノ酪酸の生成や各種のアミン類(アドレナリン、ノルアドレナリン、5-ヒドロキシトリプトミン等)の生成に不可欠である。脂質代謝との関係も認められている。 | レボドパ(レボドパの作用を減弱) | | | 頻度不明(長期・大量投与:手足のしびれ、知覚異常等) | 頻度不明(光線過敏症) | | 高齢者、妊婦、産婦、授乳婦等、新生児、乳幼児、小児等 | | 長期・大量投与で手足のしびれ、知覚異常 | ビタミンB6の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される疾患(口角炎、口唇炎、舌炎、急性慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触性皮炎、末梢神経炎、放射線障害)では、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。長期・大量投与で手足のしびれ、知覚異常 | 塩酸ピリドキシンとして、通常成人1日10~100mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。きわめてまれであるが、依存症の場合には、より大量を用いる必要がある場合もある。依存症に大量を用いる必要がある場合は観察を十分に行いながら投与すること。特に新生児、乳幼児への投与は少量から徐々に増量し、症状に適合した投与量に到達させること。高齢者では減量。 | ビタミンB6欠乏症の予防及び治療(薬物投与によるものを含む。例えば、インニアジアド、サイクロセリン、ペニシラミン) ビタミンB6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、授乳婦など) ビタミンB6依存症(ビタミンB6反応性貧血、ビタミンB6依存性癲癩、アミノ酸代謝異常など) 下記疾患のうちビタミンB6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、急性慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触性皮炎、末梢神経炎、放射線障害(宿 |

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 | | | | |
|---------------------|------------------------------|--|------------------------------|--------------|-------------|-------------------------|-------------------------|---------------------------------------|-----------|------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|---|---|--------------|-----------------|
| | | 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 | | 薬理に基づく留意性 | 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) | 用量使用・誤使用のおそれ | 長期使用による健康被害のおそれ |
| 評価の視点 | 薬理作用 | 相互作用 | 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 | 薬理に基づく留意性 | 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) | 用量使用・誤使用のおそれ | 長期使用による健康被害のおそれ | 用法用量 | 効能効果 | |
| ビタミンB12 (メコバラミン) | メコバラミン錠250μg メコバラミン錠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を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・蛋白質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、髄鞘形成(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る大量投与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 | | | |
|---------------|---------|--|------|-----------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------------------|----------------------------|--|---|-----------------|--|------------------------------|--|---|
| | | 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 | | |
| 評価の視点 | 薬理作用 | 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 | | | 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 | 用法用量 | 効能効果 |
| 薬酸 | フオリアミン錠 | 1.薬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し。 2.薬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、薬酸やビタミンB12の欠乏は骨髓成分の成熟停止を起すといわれている。 | | | | 頻度不明(食欲不発、悪心、浮腫、体重減少) | 頻度不明(過敏症) | | | ・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B12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 | | | ・薬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、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。 | | 薬酸として、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回に分割経口投与する。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.薬酸欠乏症の予防及び治療 2.薬酸の需要が増大し、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(スプル等) 4.悪性貧血の補助療法 5.薬酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される栄養性貧血、妊産婦性貧血、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 | | | |
|---------------|----------------|--------------|------------------------------|------|--------------|------------------|-------------------------|------------------|-----------|---------------------------------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------------|-----------------|--------------|--|--------------------|------|---|---|
| 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 | 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「ヨンダ」 | | | | | | 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・パロ一病)、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(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体労働時など。) 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(試使用のおそれ) | | | 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 試るおそれ) | 使用方法(試使用のおそれ) | | | | スイッチ 化等に伴う使 用環境の変 化 |
| 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 | | | | | 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、妊産婦、 授乳婦、はげ しい肉体労働 時等) 3. ウェルニッケ 脳炎 4. 脚気 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 |
|---------------|---------------|---|------|--------------|------------------|---|----------|---------------------------------------|------------------|------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------------|---|--------------------|---|--|
| | | 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 | 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) | | | |
| ビタミンB2 | ハイボン錠 20mg | コレステロール上昇抑制作用 家兔に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン-綿実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) | | | | | 原を糞便させる(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、効果が無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。 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欠乏症の予防及び治療。 ・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、はげしい肉体的労働時等) 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と推定される場合の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと。 |