

DI ニュース

(Drug Information News)
NO. 259
2006年7月
徳山医師会病院 薬局
TEL: 0834-31-7716
FAX: 0834-32-5349
e-mail: yaku@tokuyamaishikai.com

薬局ホームページアドレス <http://www.tokuyamaishikai.com/yaku/index.htm>

1. お知らせ

- リスモダンカプセル100mg、リスモダンR錠150mg（中外）の【併用禁忌】が変更、追記されました。
（下線部変更、追記箇所）

旧【併用禁忌】 1. 薬剤名等

スパルフロキサシン
スバラ®

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

QT延長、心室性不整脈を起こすことがあり、併用によりQT延長作用が相加的に増強する。

2. 薬剤名等

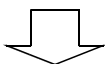
塩酸バルデナフィル水和物
レビトラ®

臨床症状・措置方法

QT延長を起こすことがある。

機序・危険因子

QT延長を起こすことがあり、併用によりQT延長作用が相加的に増強すると考えられる。



新【併用禁忌】 1. 薬剤名等

スパルフロキサシン
スバラ

塩酸モキシフロキサシン
アベロックス®

臨床症状・措置方法

心室性頻拍（Torsades de pointesを含む）、QT延長を起こすことがある。

機序・危険因子

併用によりQT延長作用が相加的に増強すると考えられる。

2. 薬剤名等

塩酸バルデナフィル水和物
レビトラ®

臨床症状・措置方法

QT延長を起こすことがある。

機序・危険因子

併用によりQT延長作用が相加的に増強すると考えられる。

- タケブロンOD15（武田）の【効能・効果】、【用法・用量】が追加されました。

（下線部追記箇所）

【効能・効果】 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群、非びらん性胃食道逆流症、胃潰瘍又は十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助

- 【用法・用量】
- 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger - Ellison症候群の場合
通常、成人にはランソプラゾールとして1回30mgを1日1回経口投与する。
なお、通常、胃潰瘍、吻合部潰瘍では8週間まで、十二指腸潰瘍では6週間までの投与とする。
 - 逆流性食道炎の場合
通常、成人にはランソプラゾールとして1回30mgを1日1回経口投与する。
なお、通常8週間までの投与とする。
さらに、再発・再燃を繰り返す逆流性食道炎の維持療法においては、1回15mgを1日1回経口投与するが、効果不十分の場合は、1日1回30mgを経口投与することができる。
 - 非びらん性胃食道逆流症の場合
通常、成人にはランソプラゾールとして1回15mgを1日1回経口投与する。
なお、通常4週間までの投与とする。
 - 胃潰瘍又は十二指腸潰瘍におけるヘリコバクター・ピロリの除菌の補助の場合
通常、成人にはランソプラゾールとして1回30mg、アモキシシリンとして1回750mg（力価）及びクラリスロマイシンとして1回200mg（力価）の3剤を同時に1日2回、7日間経口投与する。
なお、クラリスロマイシンは、必要に応じて適宜増量することができる。ただし、1回400mg（力価）1日2回を上限とする。

○テオドールドライシロップ20%（三菱ウェルファーマ）の【用法・用法】が変更になっています。
（下線部変更箇所）（破線部削除箇所）

旧【用法・用法】 通常、小児にテオフィリンとして、1回8mg/kg（本剤40mg/kg）を、1日2回、朝及び就寝前に経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
本剤は通常、用時、水に懸濁して投与するが、顆粒のまま投与することもできる。
体重別の標準投与量は1回量として下記のとおりである。

8～14kg未満	ドライシロップ	0.4g
14～22kg未満	ドライシロップ	0.7g
22kg以上	ドライシロップ	1g



新【用法・用法】 通常、小児にテオフィリンとして、1回4～8mg/kg（本剤20～40mg/kg）を、1日2回、朝及び就寝前に経口投与する。
なお、開始用量は年齢、症状、合併症等を考慮のうえ決定し、臨床症状等を確認しながら適宜増減する。
本剤は通常、用時、水に懸濁して投与するが、顆粒のまま投与することもできる。

○ネオフィリン注（エーザイ）の【用法・用量】が一部変更されました。（下線部変更箇所）

旧【用法・用量】 アミノフィリンとして、通常成人1回250mgを1日1～2回生理食塩水または糖液に希釈して5～10分を要して静脈内に緩徐に注入する。必要に応じて点滴静脈内注射する。
小児には1回3～4mg/kgを静脈内注射する。投与間隔は8時間以上とし、最高用量は1日12mg/kgを限度とする。
なお、年齢、症状により適宜増減する。



新【用法・用量】 アミノフィリンとして、通常成人1回250mgを1日1～2回生理食塩液又は糖液に希釈して5～10分を要して静脈内に緩徐に注入する。必要に応じて点滴静脈内注射する。
小児には1回3～4mg/kgを静脈内注射する。投与間隔は8時間以上とし、最高用量は1日12mg/kgを限度とする。必要に応じて点滴静脈内注射する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

2. 医薬品・医療用具等安全性情報

(No.225)2006年6月

厚生労働省医薬食品局

【概要】

1. 重要な副作用等に関する情報

【1】 アジスロマイシン水和物

当院採用品：ジスロマック錠250mg

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔副作用（重大な副作用）〕

肝炎、肝機能障害、黄疸：肝炎、肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

白血球減少、顆粒球減少、血小板減少：白血球減少、顆粒球減少、血小板減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

横紋筋融解症：横紋筋融解症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、横紋筋融解症による急性腎不全の発症に注意すること。

3. 医薬品安全対策情報

Drug Safety Update No.150(2006.6)

添付文書の改訂

最重要と 重要のみ当院採用薬を記載

塩酸ヒドロキシジン（アタラックス錠 アタラックス - P注射液 / ファイザー）	
〔禁忌〕一部改訂	「本剤の成分、セチリジン、ピペラジン誘導体、アミノフィリン、エチレンジアミンに対し過敏症の既往歴のある患者」
追記	「ボルフィリン症の患者」
〔妊婦、産婦、授乳婦等への投与〕一部改訂	「妊婦又は妊娠している可能性のある婦人」
追記	「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。〔妊娠初期（約3ヶ月）に本剤を投与された婦人が、口蓋裂等の奇形を有する児を出産したとの報告がある。また、妊娠中の投与により、出産後新生児に傾眠、筋緊張低下、離脱症状、錐体外路障害、間代性運動、中枢神経抑制等の精神神経系症状、新生児低酸素症があらわれたとの報告がある。〕」
	「授乳中の婦人には本剤投与中の授乳を避けさせること。〔本剤がヒト母乳中に移行するかどうかは知られていないが、授乳中の新生児に中枢神経抑制、緊張低下があらわれたとの報告がある。〕」
サリチルアミド・アセトアミノフェン・無水カフェイン・メチレンジサリチル酸プロメタジン（PL顆粒 / 塩野義製薬）	
〔禁忌〕追記	「2歳未満の乳幼児」
〔小児等への投与〕新設	「2歳未満の乳幼児には投与しないこと。〔外国で、2歳未満の乳幼児へのプロメタジン製剤の投与により致死的な呼吸抑制が起こったとの報告がある。〕」
アトルバスタチンカルシウム水和物（リピトール / アステラス製薬）	
〔重要な基本的注意〕一部改訂	「劇症肝炎等の肝炎があらわれることがあるので、悪心・嘔吐、倦怠感等の症状があらわれた場合には本剤を中止し、医師等に連絡するよう患者に指導すること。 投与中は投与開始又は増量時より12週までの間に1回以上、それ以降は定期的（半年に1回等）に肝機能検査を行うこと。」

次頁へ

[副作用] の「重大な副作用」 一部改訂	「劇症肝炎、肝炎、肝機能障害、黄疸：定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し適切な処置を行うこと。」
牛車腎気丸(ツムラ牛車腎気丸エキス顆粒(医療用)/ツムラ)	
[副作用] の「重大な副作用」 追記	「間質性肺炎：発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常（捻髪音）等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。また、発熱、咳嗽、呼吸困難等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、ただちに連絡するよう患者に対し注意を行うこと。」

4 . Q & A コーナー

急性膵炎でF O Y の 5 0 0 を使用してもよいか？

量的には良いが、5 0 0 はD I C にしか適応がないため、1 0 0 を5 本使用しなければいけない。

レベタン坐薬は急性膵炎に使用してもよいか？

適応はないが、治療ガイドラインに載っている。

水痘ワクチンは冷凍庫で保管するのか？

生ワクチンは全て遮光、凍結保存の方が力価が安定する。(但し、乾燥B C G ワクチンは凍結不可)
溶解液は破損する場合があるので注意

カマグとフェロミアは同時に併用してもよいか？

基本的にカマグは食間、フェロミアは食後で服用になっているが、フェロミアの場合、制酸剤でもH 2 ブロッカーでも同時併用可能と言われている。

5 . 虫さされ

虫さされと一口にいても、虫の種類は多いです。この時期外で蚊に刺されて痒い思いをすることも多いかと思います。今回は虫さされの症状や治療法、予防法などをまとめてみたいと思います。

虫さされとは

皮膚は、身体の一番外側で外部から守るバリアーの役割を果たしています。そのため、身体に有害な物質や病気を引き起こす微生物などの外敵と接触する機会も多く、そのため引き起こされる皮膚症状も多いものです。

虫刺されで一番多いのは蚊やダニによるものですが、ペットを飼っている場合は、ネコやイヌに付着しているノミに刺されることがあります。また、刺して血を吸うわけではありませんが、毛虫は毛に毒を持っているものが多く、皮膚症状の原因になります。その他、ハチに刺されるとアナフィラキシー・ショックを起こして命に関わる場合があるので、要注意です。

皮膚病を起こす昆虫類、ダニ類 < は放置すると命に関わることもある >

吸血する	カ、ノミ、トコジラミ、シラミ、ブユ、アブなど
刺す / 毒針で刺す	イエダニ、ワクモ、トリサシダニ、マダニ類など
毒針毛による / 毒棘による	ドクガ類 / イラガ類
毒液による	アオバアリガタハネカクシなど
寄生して皮膚炎を起こす	ヒゼンダニ、ニキビダニなど
病気を媒介する	ツツガムシ類（ツツガムシ病）、マダニ類（日本紅斑熱、ライム病）
ダニが抗原となる	ヒョウヒダニなど（アトピー性皮膚炎）

虫さされのメカニズム

虫刺されは、蚊、ブヨ（ブユ）、ダニ、ノミ、ハチ、ガなどに刺されたり、触れたりして虫の毒が皮膚に付いたり注入されたりして起こります。たとえば、蚊に刺された場合、蚊が血を吸うときに唾液が出されます。この唾液に反応して、体内の細胞から化学物質（ヒスタミン、セロトニン、ヒアルロニダーゼ等）が分泌され、このヒスタミンが神経細胞を刺激して「かゆみ」が起こります。

虫さされにより生じるアレルギー反応は、2種類の反応からなり、ひとつは2時間前後で消えたりなくなる急性反応です。もうひとつは、アレルギー反応によって、肥満細胞から種々の生理活性物質が遊離され、痒みを伴う皮膚反応を示す遅延反応があります。これが2種類の皮膚症状として顕著です。

（1）急性反応

急性反応は、刺されてから15分から30分をピークとする強い痒みを伴う浮腫性の紅斑で、虫刺され等によって、痛み、かゆみ、腫れなどの症状が現れますが、たいていは刺されてから2～3時間で治まります。即時反応（Ⅰ型アレルギー）が主な反応です。

（2）遅延反応

遅延反応は、刺されてから5～6時間後に発赤を伴い腫れ始め、痒みを伴って24～48時間をかけてピークに達し、1週間後には色素沈着を残して消退する反応（Ⅳ型アレルギー）です。刺された箇所にみられる症状には、発赤、かゆみ、熱感、腫れ、痛みなどがあります。

また、体質的にアレルギーが出やすい人の場合、症状が長びいたり、悪化してケロイド状になることがあります。アルコールや脂っこいもの、甘いものが好きな人、香辛料をよく食べる人、また、糖尿病や肥満の人、肝臓の悪い人などは治りにくいことがあります。

症状

原因となる虫の種類はさまざまで皮膚症状も異なりますが、虫さされの共通の特徴をあげると次のようになります。

皮疹の分布は非対称的で、多くは偏存する。

最初にできる皮疹は紅斑を伴う膨疹である（遅延反応のみの時期では紅斑から始まる）

紅斑の中心には微細な刺点が見られる。

痒み、または痛みがある（虫の種類により異なる）

皮疹の程度は個人差が強い。

対処法

虫に刺されてしまったら、かゆみ止めの薬を塗ったり、冷水で患部を冷やすと効果的です。いくらかゆくても、かきむしらないことが大切です。かきむしることで、傷ができ、そこから菌が入り化膿することがあります。また、かきむしると皮膚に色素が沈着して、痕が残ったり皮膚が黒ずんだりすることがあります。この痕は年齢が進むほど長く残りやすいので注意が必要です。

- ハチ刺されの対処法 -

刺されたら口で毒を吸い出す？

ハチに刺されたときなどの対処法として、すぐに思い浮かべるのは患部から毒を口で吸い出す方法です。しかし、虫の毒を口で吸い出すと、いくら口をゆすいでも口のなかに毒が残ってしまう危険性があります。また、歯槽膿漏などの場合は、その部分から毒が入る可能性もありますから、毒を出すときは水で洗い流す方がよいでしょう。

アンモニアは虫刺されに効く？

昔からよくハチに刺されたときはアンモニア水や尿をかけるといいといわれていますが、その効果は疑問とされています。根拠がありませんので、そのような行為を行わず、水で毒を洗い流すなど、適切な対処方法を心がけましょう。

一般的な治療法

掻痒の強いものには抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤の内服が必要となります。

さらに二次感染が疑われる場合には抗生剤を、また炎症症状が強ければステロイド剤の全身投与を行う場合もあります。

（1）小紅斑や小丘疹の場合

掻痒を伴って散発する小紅斑あるいは小丘疹には、抗ヒスタミン剤含有軟膏の塗布や同剤のパッチ剤を貼る。

痒みが強く、軽い腫れを伴う紅斑には弱い副腎皮質ホルモン外用剤を塗布する。

また、掻破を伴うものには、同剤に抗生物質を含有したものをを用いる。

（2）発赤腫脹の強い場合

発赤腫脹の強い場合は、強い副腎皮質ホルモン軟膏の塗布を行う。また、必要に応じて同剤の全身投与を行う。

(3) 水疱や膿疱のある場合

消毒した針で内容を除去し、抗生物質含有副腎皮質ホルモン外用剤を塗布する。あるいは消毒した後、抗生物質軟膏を塗布あるいは貼布する。二次感染が疑われる場合には抗生剤を投与する。

(4) 掻痒の強い結節の場合

力以外の昆虫などでも刺咬後に掻痒の強い結節を残し、年余にわたり続くことがある。このような場合には、副腎皮質ホルモン剤の塗布、あるいは同剤のテープ剤を貼布する。また、同剤の局注が有効である。抗ヒスタミン剤、抗アレルギー剤の内服を併用する場合もある。

予防法

- 服装 -

虫に刺されないようにするために、長袖、長ズボンなどを着用し、肌の露出部分を少なくすることが大切です。特にハチは、黒いモノやよく動くものに反応して針を刺す性質がありますから、野外に出るときには黒い服を着ない等の対策が必要です。

また、男性整髪料に含まれる三種の香料が混ざった香りがスズメバチを凶暴化させるというニュースもありました。野外を散歩したり、山に行くときは整髪料をなるべく控えることも必要かと思われます。

- 蚊が活動する時間帯 -

蚊は早朝や夜に活動するため、早朝や夜に刺されることが多くなります。服装に注意したり虫よけを活用するなど、特にその時間帯には気をつけましょう。

- 虫よけ（忌避剤）を使う -

蚊やブユなどには虫よけ（忌避剤）も有効です。蚊は服の上からも刺すことがありますので、野外で活動する前などには、腕や足などの外にむきだしになっている部分はもちろん、服の上からもスプレーするようにします。また虫よけ剤は汗で流れ落ちることもありますから、2～3時間おきにスプレーするなど、マメにケアします。また、虫よけが無い場合には、ミカンの皮などの柑橘系果物の皮を絞り、それを塗ると虫よけになるといわれています。（ただし日光に当たると、しみになるとも言われていますので、注意が必要です。）

- レジャーに出かけるときの準備 -

アウトドアやレジャーに出かけるときは、虫よけ剤などを利用することはもちろんですが、万が一、虫に刺されたときに備えての用意が必要です。

- ・ 清潔なハンカチや包帯
- ・ 毒毛、針を取り除くための毛抜き
- ・ 虫よけ剤や虫刺され用の薬

- 室内では -

蚊は、ヒトの体から発散する熱やにおい、炭酸ガスなどを、感覚毛で捉えて近づいてきますので、網戸の閉め忘れにも気を付けます。

また、何度もさされてかゆい場合等は、ダニやノミによる被害も考えられます。注意して下さい。

参照：興和ホームページ

調剤と情報 2004.6月号