DRUG

INFORMATION

2002 No. 22

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室（内線2834）

平成14年9月6日発行

目 次

1. 医薬品の採用・採用中止について 1
 －平成 14 年 9 月 5 日の薬事委員会結果－
2. 院内処方医薬品について 4

※ Drug Information は医学部ホームページの下記アドレスにて提供しています。
<http://www1.med.gifu-u.ac.jp/drug-info/index.htm>

医薬品の採用・採用中止について

院内新規試用医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
ガチフロ錠(ガチフロキサシン)	100mg/錠	ニューキノロン系抗菌剤	大日本
コバシル錠(ペリンドプリルエルブミン)	4mg/錠	ACE 阻害剤	第一
パキシル錠(パロキセチン)	10mg/錠	選択的セロトニン再取り込み阻害剤	グラクソ・スミスクライン
マルファ液(配合剤)	配合剤	消化性潰瘍・胃炎治療剤	小野
セレベント 50 ロタディスク(キシナホ酸サルメテロール)	50 μ g/プリストア	長時間作動型吸入気管支拡張剤	グラクソ・スミスクライン
パルミコート 200 タービュヘイラー(ブデソニド)	11.2mg/本	吸入式ステロイド剤	アストラゼネカ
注射用エラスポール(シベレスタットナトリウム水和物)	100mg/V	好中球エラスターゼ阻害剤	小野
オルガン注(ダナパロイドナトリウム)	1,250 単位/1mL/A	血液凝固阻止剤	日本オルガノン
グランシリンジ(フィルグラスチム)	75 μ g/0.3mL/筒	G-CSF 製剤	三共
グランシリンジ(フィルグラスチム)	150 μ g/0.6mL/筒	G-CSF 製剤	三共
ヘパリン Na ロック 10 シリンジ(ヘパリンナトリウム)	[10 単位/mL] 5mL/筒	ヘパリンロック液	三菱ウェルファーマ
ヘパリン Na ロック 100 シリンジ(ヘパリンナトリウム)	[100 単位/mL] 10mL/筒	ヘパリンロック液	三菱ウェルファーマ

院内採用医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
アレロック錠(塩酸オロパタジン)	5mg/錠	アレルギー性疾患治療剤	協和醗酵
クリアナール錠(フドステイン)	200mg/錠	去痰剤	三菱ウェルファーマ
セロクエル錠(フマル酸クエチアピン)	25mg/錠	抗精神病剤	藤沢
フルスタン錠(ファレカルシトリオール)	0.3mg/錠	二次性副甲状腺機能亢進症治療剤	キッセイ
ボナロン錠(アレンドロン酸ナトリウム水和物)	5mg/錠	骨粗鬆症治療剤	帝人
ルーラン錠(塩酸ペロスピロン水和物)	4mg/錠	抗精神病剤	住友
オキサロール軟膏(マキサカルシトール)	10g/本	角化症治療剤	マルホ
デュロテップパッチ(フェンタニル)	2.5mg/枚	持続性癌疼痛治療剤	協和醗酵
アルブミン5%(人血清アルブミン)	250mL/V	血漿分画製剤	アベンティスベーリング
エピクイックシリンジ(エピネフリン)	1mg/1mL/筒	カテコールアミン系製剤	テルモ
シベノール注(コハク酸シベンゾリン)	70mg/5mL/A	不整脈治療剤	藤沢
ゾラデックス LA デポ(酢酸ゴセレリン)	10.8mg/筒	前立腺癌治療剤	アストラゼネカ
タンボコール注(酢酸フレカイニド)	50mg/5mL/A	頻脈性不整脈治療剤	エーザイ
ノボラピッド注(インスリンアスパルト)	300 単位/3mL/本	インスリン製剤	ノボルディスクファーマ
ヒュメゴン注(下垂体性性腺刺激ホルモン)	100 国際単位/A	下垂体性性腺刺激ホルモン製剤	日本オルガノン
リドクイックシリンジ(塩酸リドカイン)	100mg/5mL/筒	抗不整脈剤	テルモ

院内採用中止医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
オーラップ錠(ピモジド)	1mg/錠	抗精神病剤	藤沢
カディアンカプセル(硫酸モルヒネ)	60mg/Cp	持続性癌疼痛治療剤	大日本
ジスロマック細粒小児用(アジスロマイシン水和物)	100mg/g	マクロライド系抗生物質製剤	ファイザー
スパラ錠(スパルフロキサシン)	100mg/錠	ニューキノロン系抗菌剤	大日本
フルカムカプセル(アンピロキシカム)	27mg/Cp	鎮痛・抗炎症剤	ファイザー
キシロカイン注射液 2%エピレナミン含有(配合剤)	100mL/V	局所麻酔剤	アストラゼネカ
グラン注射液(フィルグラスチム)	75μg/0.3mL/A	G-CSF 製剤	三共
グラン注射液(フィルグラスチム)	150μg/0.6mL/A	G-CSF 製剤	三共
シオマリン静注用(ラタモキシセフナトリウム)	1g/V	セフェム系抗生物質製剤	塩野義
スプレキュア MP 注(酢酸ブセレリン)	1.8mg/筒	GnRH 誘導体制剤	持田
パラアミノ馬尿酸ソーダ注射液(パラアミノ馬尿酸ナトリウム)	2g/20mL/A	腎機能検査用剤	第一
パンアト注(配合剤)	1mL/A	あへんアルカロイド系麻薬	武田
静注用ビタノイリン(配合剤)	配合剤	複合ビタミン剤	武田

※在庫がなくなり次第、処方中止とします。

販売中止医薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
マーロックス液(配合剤)	350mL/本	消化性潰瘍・胃炎治療剤	山之内

製剤変更医薬品

医薬品名	規格・単位	薬品分類	会社名
コージネイト注射用 → コージネイト FS 注射用	1000 国際単位/V	血液凝固第Ⅷ因子製剤	バイエル
ソリター-T 顆粒 3号	3g/包 → 4g/包	内服用電解質剤	清水

※在庫がなくなり次第、変更とします。

名称変更医薬品

医薬品名	規格・単位	薬品分類	会社名
エポジン S 注 → エポジン注シリンジ	750, 1500, 3000, 6000, 12000 国際単位/筒	ヒトエリスロポエチン製剤	中外
トランサミン G 細粒 → トランサミン散	500mg/g	抗プラスミン剤	第一
トランサミン S 注 → トランサミン注	1g/10mL/A	抗プラスミン剤	第一
ノイエル S 細粒 → ノイエル細粒	400mg/g	胃炎・胃潰瘍治療剤	第一
ハルトマン液 pH:8-Wf → ハルトマン液 pH:8-「HD」	500mL/袋	乳酸リンゲル液	三菱W → 菱山

※在庫がなくなり次第、変更とします。

院外処方医薬品(追加分)

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
ガチフロ錠(ガチフロキサシン水和物)	100mg/錠	ニューキノロン系抗菌剤	大日本
GSD フォーミュラ D(配合剤)	400g/缶	肝型糖原病治療剤	明治乳業
GSD フォーミュラ N(配合剤)	400g/缶	肝型糖原病治療剤	明治乳業
ゾーミッグ RM 錠(ゾルミトリプタン)	2.5mg/錠	片頭痛治療剤	アストラゼネカ
タケプロン OD 錠(ランソプラゾール)	15mg, 30mg/錠	プロトンポンプ阻害剤	武田
ユニフィル錠(テオフィリン)	100mg/錠	気管支拡張剤	大塚
リポバス錠(シンバスタチン)	10mg, 20mg/錠	HMG-CoA 還元酵素阻害剤	萬有
レルパックス錠(臭化水素酸エレクトリプタン)	20mg/錠	片頭痛治療剤	ファイザー
アンテベートローション(酪酸プロピオン酸ベタメタゾン)	[0.05%] 10g/本	副腎皮質ホルモン剤	鳥居

院内処方医薬品について

*ガチフロキサシン水和物 Gatifloxacin Hydrate

【商】ガチフロ Gatiflo 大日本

内用：錠剤 1錠中100mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児

【効】表在性皮膚感染症(急性表在性毛包炎)、深在性皮膚感染症(蜂巣炎、丹毒、リンパ管(節)炎、癬、癬腫症、癰、化膿性爪囲炎、瘰癧)、慢性膿皮症(感染性粉瘤、化膿性汗腺炎、皮下膿瘍)、乳腺炎、肛門周囲膿瘍、外傷・手術創等の表在性二次感染、急性上気道感染症群(扁桃炎、咽喉頭炎、急性気管支炎等)、慢性呼吸器疾患の二次感染(慢性気管支炎、びまん性汎細気管支炎、気管支拡張症、肺気腫、肺線維症、気管支喘息等)、肺炎、腎盂腎炎、膀胱炎、前立腺炎、淋菌性尿道炎、非淋菌性尿道炎、バルトリン腺炎、子宮頸管炎、子宮内感染、子宮付属器炎、涙囊炎、麦粒腫、瞼板腺炎、外耳炎、中耳炎、副鼻腔炎、歯周組織炎、歯冠周囲炎、顎炎

【用】1回200mgを1日2回投与する。

【副】低血糖、高血糖、痙攣、ショック、アナフィラキシー様症状、心室性頻拍(Torsades de pointesを含む)、QTc延長、急性腎不全、錯乱、幻覚、肝機能障害、黄疸、偽膜性大腸炎、横紋筋融解症、アキレス腱炎、腱断裂、Lyell症候群、Stevens-Johnson症候群、過敏性血管炎、間質性肺炎、発疹、蕁麻疹、浮腫、めまい、頭痛、眠気、不眠、しびれ感、嘔吐、下痢、嘔気、腹痛、食欲不振、腹部膨満感、口内乾燥、口内炎、便秘、BUN上昇、蛋白尿、血尿、AST・ALT・Al-P・ γ -GTP上昇、ビリルビン上昇、白血球減少、好酸球増多、血小板減少、倦怠感

【妊】未確立、不可

【授】回避、やむを得ない場合は授乳回避

【小】未確立

*ペリンドプリルエルブミン

Perindopril Erbumine

【商】コバシル Coversyl 第一

内用：錠剤 1錠中4mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある

患者、血管浮腫の既往歴のある患者(ACE阻害剤等による血管浮腫、遺伝性血管浮腫、後天性血管浮腫、特発性血管浮腫等)、デキストラン硫酸セルロースを用いた吸着器によるLDLアフェレーシス施行中の患者、アクリロニトリルメタリルスルホン酸ナトリウム膜(AN69[®])を用いた血液透析施行中の患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【効】高血圧症

【用】1日1回2~4mgを投与する。1日最大量は8mgまでとする。

【副】血管浮腫、急性腎不全、高K血症、発疹、掻痒感、BUN・クレアチニン上昇、赤血球減少、ヘモグロビン減少、ヘマトクリット値低下、白血球減少、血小板減少、めまい・ふらつき、頭痛、いらいら感、耳鳴、眠気、頭重感、動悸、低血圧、悪心、胃部不快感、便秘、食欲不振、下痢、腹痛、AST・ALT・Al-P・LDH上昇、咳嗽、喉頭違和感、ほてり、熱感、悪寒、四肢冷感、手のしびれ、浮腫、口内の苦み、総コレステロール・尿酸・CK上昇、口渇、倦怠感、血清K値上昇

【妊】不可

【授】回避、やむを得ない場合は授乳中止

【小】未確立

*塩酸パロキセチン水和物

Paroxetine Hydrochloride Hydrate

【商】パキシル Paxil

グラクソ・スミスクライン

内用：錠剤(劇) 1錠中10mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、MAO阻害剤を投与中あるいは投与中止後2週間以内の患者、チオリダジンを投与中の患者

【効】うつ病・うつ状態、パニック障害

【用】○うつ病・うつ状態：1日1回20~40mgを夕食後に投与する。投与は1回10~20mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。症状により1日40mgを超えない範囲で適宜増減する。○パニック障害：1日1回30mgを夕食後に投与する。投与は1回10mgより開始し、原則として1週ごとに10mg/日ずつ増量する。症

状により 1 日 30mg を超えない範囲で適宜増減する。

【副】セロトニン症候群，悪性症候群，錯乱，痙攣，SIADH，肝不全，肝壊死，肝炎，黄疸，疲労，倦怠感，ほてり，無力症，傾眠，めまい，頭痛，不眠，振戦，神経過敏，感情鈍麻，緊張亢進，錐体外路障害，知覚減退，離人症，躁病反応，嘔気，口渇，便秘，食欲不振，腹痛，嘔吐，下痢，消化不良，心悸亢進，頻脈，一過性の血圧上昇又は低下，発疹，瘙痒，紅斑性発疹，光線過敏症，血管浮腫，蕁麻疹，赤血球減少，ヘモグロビン減少，ヘマトクリット値増加又は減少，白血球増多又は減少，血小板減少症，異常出血，皮下溢血，紫斑，ALT 上昇， γ -GTP・AST・LDH・Al-P・総ビリルビン上昇，ウロビリノーゲン陽性，BUN 上昇，尿沈渣，尿蛋白，発汗，排尿困難，性機能異常，視力異常，総コレステロール上昇，血清 K 上昇，総蛋白減少，急性緑内障，霧視，尿閉，高プロラクチン血症，乳汁漏出，末梢性浮腫

【妊】未確立，有益のみ 【授】回避，やむを得ない場合は授乳回避

【小】未確立

【商】マルファ Malfa 小野
内用：懸濁剤 1mL 中水酸化アルミニウムゲル 0.56g，水酸化マグネシウム 0.04g

【禁】透析療法を受けている患者

【効】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，上部消化管機能異常

【用】1 日 16～48mL を数回に分割投与する。

【副】食欲不振，悪心，胃部不快感，便秘，下痢，高 Mg 血症，リン酸塩低下，クル病・骨軟化症，Al 脳症，Al 骨症

【未・新・乳・幼・小】未確立

【貯】開栓後冷所

*キシナホ酸サルメテロール
Salmeterol Xinafoate

【商】セレベント Serevent
グラクソ・スミスクライン

外用：吸入剤 1 ブリスター中 50 μ g

【禁】本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者

【効】気管支喘息，慢性閉塞性肺疾患（慢性気管支炎，肺気腫）

【用】成人には 1 回 50 μ g を 1 日 2 回朝及び就寝前に吸入投与する。小児には 1 回 25 μ g を 1 日 2 回朝及び就寝前に吸入投与する。症状に応じて 1 回 50 μ g 1 日 2 回まで増量できる。

【副】重篤な血清カリウム値の低下，発疹，浮腫，血管浮腫，心悸亢進，脈拍増加，血圧上昇，不整脈，振戦，頭痛，悪心，咳，口腔咽頭刺激感，気管支攣縮，胸痛，筋痙攣，関節痛

【妊】有益のみ 【授】不可，授乳中止

【未・新・乳・幼】4 歳以下：未確立

【小】注意

*ブデソニド Budesonide

【商】パルミコート Pulmicort
アストラゼネカ

外用：吸入剤 1 瓶中 11.2mg (1 回 200 μ g)

【禁】有効な抗菌剤の存在しない感染症・深在性真菌症の患者，本剤の成分に対して過敏症（接触皮膚炎を含む）の既往歴のある患者，結核性疾患・呼吸器感染症のある患者

【効】気管支喘息

【用】1 回 100～400 μ g を 1 日 2 回吸入投与する。1 日の最高量は 1,600 μ g までとする。

【副】発疹，血管浮腫，接触皮膚炎，蕁麻疹，咽喉頭刺激感・疼痛，咳嗽，口腔内カンジダ症，嘔声，感染，悪心，神経過敏，情緒不安，抑うつ，行動障害，不眠，気管支痙攣，挫傷

【妊】有益のみ

【未・新・乳・幼・小】未確立

*シベレスタットナトリウム水和物
Sivelestat Sodium

【商】エラスポール Elaspol 小野
注射：1 瓶中 100mg

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】全身性炎症反応症候群に伴う急性肺障害の改善

【用】本剤を生理食塩液に溶解した後，1 日量 4.8mg/kg を 250～500mL の輸液で希釈し，24 時間（1 時間当たり 0.2mg/kg）かけて静脈内に持続投与する。投与期間は 14 日以内とする。

【副】呼吸困難，白血球減少，発疹等，ビリル

ビン・AST・ALT・ γ -GTP・Al-P 上昇, ウロビリノーゲン陽性, LDH 上昇, 好酸球増加, 血小板減少, 血小板増多, 貧血, 出血傾向, BUN 上昇, 多尿, 尿蛋白増加, 総蛋白減少

【妊】未確立, 有益のみ 【授】授乳回避

【未・新・乳・幼・小】未確立

【貯】遮光

*ダナパロイドナトリウム Danaparoid Sodium

【商】オルガラン Orgaran オルガノン

注射: 液剤 1 管(1mL)中 1,250 抗第 Xa 因子活性単位

【禁】出血している患者(血友病, 血小板減少性紫斑病, 消化管潰瘍, 脳内出血のある患者), 血液透析が必要な患者, 重篤な肝障害のある患者, 本剤又は亜硫酸塩に対し過敏症の患者, 出血する可能性が高い患者(急性細菌性心内膜症, 重症高血圧症, 糖尿病性網膜症), 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人, ヘパリン起因性血小板減少症(HIT)の既往歴のある患者でヘパリン抗体と本剤との交差反応性のある患者, 脳・脊椎・眼科手術又は頭部外傷後日の浅い患者

【効】DIC

【用】1 回 1,250 抗第 Xa 因子活性単位を 12 時間ごとに静注する(1 日量 2,500 抗第 Xa 因子活性単位)。

【副】アナフィラキシー様症状, 血小板減少症, ショック, めまい, 発疹, 局所又は全身の過敏反応, 単球増多, 赤血球数減少, 血色素量減少, ヘマトクリット減少, 白血球数減少, 好酸球増多, 好塩基球増多, 総ビリルビン・AST・ALT・ γ -GTP・Al-P・LAP・LDH 上昇, BUN 上昇, 尿蛋白, 尿潜血, クレアチニン上昇, 中性脂肪上昇, 出血

【妊】未確立, 有益のみ

【授】回避, やむを得ない場合は授乳回避

【未・新・乳・幼・小】未確立

*フィルグラスチム Filgrastim

【商】グランシリンジ Gran Syringe 三共

注射: 液剤 1 筒(0.3mL, 0.6mL)中 75 μ g, 150 μ g

【禁】本剤の成分又は他の顆粒球コロニー形成刺激因子製剤に過敏症の患者, 骨髓中の芽球が十分減少していない骨髓性白血病の患者及び末梢血液中に骨髓芽球の認められる骨髓性白血病

の患者

【効】○造血幹細胞の末梢血中への動員 ○造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進 ○癌化学療法による好中球減少症 ○ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症の治療に支障を来す好中球減少症 ○骨髓異形成症候群に伴う好中球減少症 ○再生不良性貧血に伴う好中球減少症 ○先天性・特発性好中球減少症

【用】○造血幹細胞の末梢血中への動員: [同種及び自家末梢血幹細胞採取時の単独投与による動員] 1 日 400 μ g/m²を 1 回又は 2 回に分割し, 5 日間連日又は末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下注する。この場合, 末梢血幹細胞採取は本剤投与開始後 4~6 日目に施行する。末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が 50,000/mm³以上に増加した場合は減量する。減量後, 白血球数が 75,000/mm³に達した場合は投与を中止する。

[自家末梢血幹細胞採取時の癌化学療法剤投与終了後の本剤投与による動員] 癌化学療法剤投与終了翌日又は癌化学療法により好中球数が最低値を経過後, 1 日 400 μ g/m²を 1 回又は 2 回に分割し, 末梢血幹細胞採取終了時まで連日皮下注する。末梢血幹細胞採取終了前に白血球数が 50,000/mm³以上に増加した場合は減量する。減量後, 白血球数が 75,000/mm³に達した場合は投与を中止する。○造血幹細胞移植時の好中球数の増加促進: 造血幹細胞移植施行翌日ないし 5 日後から 1 日 1 回 300 μ g/m²を点滴静注する。好中球数が 5,000/mm³(白血球数 10,000/mm³)以上に増加した場合は, 症状を観察しながら投与を中止する。○癌化学療法による好中球減少症:

[急性白血病] 癌化学療法剤投与終了後(翌日以降)で, 骨髓中の芽球が十分減少し末梢血液中に骨髓芽球が認められない時点から, 1 日 1 回 200 μ g/m²を静注する。出血傾向等の問題がない場合は 1 日 1 回 100 μ g/m²を皮下注する。好中球数が最低値を示す時期を経過後 5,000/mm³に達した場合は投与を中止する。[悪性リンパ腫, 小細胞肺癌, 胚細胞腫瘍(睾丸腫瘍, 卵巣腫瘍), 神経芽細胞腫, 小児癌] 癌化学療法剤投与終了後(翌日以降)から, 1 日 1 回 50 μ g/m²を皮下注する。出血傾向等により皮下注が困難な場合には, 1 日 1 回 100 μ g/m²を静注する。好中球数が最低値を示す時期を経過後 5,000/mm³に達した場合は投与を中止する。[その他の癌腫] 癌化学療法

により好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満で発熱(原則として 38°C 以上)あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 未満が観察された時点から、1日1回 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を皮下注する。出血傾向等により皮下注が困難な場合は、1日1回 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を静注する。また、癌化学療法により好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満で発熱(原則として 38°C 以上)あるいは好中球数 $500/\text{mm}^3$ 未満が観察され、引き続き同一癌化学療法を施行する症例に対しては、次回以降の癌化学療法施行時には好中球数 $1,000/\text{mm}^3$ 未満が観察された時点から、1日1回 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を皮下注する。出血傾向等により皮下注が困難な場合は、1日1回 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を静注する。好中球数が最低値を示す時期を経過後 $5,000/\text{mm}^3$ に達した場合は投与を中止する。○ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症の治療に支障を来す好中球減少症：好中球数が $1,000/\text{mm}^3$ 未満のとき、1日1回 $200\mu\text{g}/\text{m}^2$ を点滴静注する。投与期間は2週間を目安とするが、好中球数が $3,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。○骨髓異形成症候群に伴う好中球減少症：成人には、好中球数が $1,000/\text{mm}^3$ 未満のとき、1日1回 $100\mu\text{g}/\text{m}^2$ を点滴静注する。好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。○再生不良性貧血に伴う好中球減少症：好中球数が $1,000/\text{mm}^3$ 未満のとき、1日1回 $400\mu\text{g}/\text{m}^2$ を点滴静注する。好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。○先天性・特発性好中球減少症：好中球数が $1,000/\text{mm}^3$ 未満のとき、1日1回 $50\mu\text{g}/\text{m}^2$ を皮下注する。好中球数が $5,000/\text{mm}^3$ 以上に増加した場合は、症状を観察しながら減量、あるいは投与を中止する。

【副】 ショック、間質性肺炎、急性呼吸窮迫症候群、芽球の増加、脾破裂、Sweet 症候群、発疹、発赤、骨痛、腰痛、胸痛、関節痛、悪心・嘔吐、ALT 上昇、肝機能異常、AST 上昇、血小板減少、脾腫、浮腫、発熱、LDH・Al-P 上昇、頭痛、倦怠感、動悸、尿酸・クレアチニン・CRP 上昇

【妊】 未確立、回避

【未・新・乳】 未確立、回避 **【小】** 慎重

【貯】 遮光、 10°C 以下

*ヘパリンナトリウム Heparin Sodium

【商】 ヘパリン Na ロック Heparin Na Lock

三菱ウェルファーマ

注射：液剤 1筒(5mL, 10mL)中 50単位, 1,000単位

【禁】 出血している患者(血小板減少性紫斑病、血管障害による出血傾向、血友病その他の血液凝固障害(DICを除く)、月経期間中、手術時、消化管潰瘍、尿路出血、咯血、流早産・分娩直後等性器出血を伴う妊産褥婦、頭蓋内出血の疑いのある患者等)、出血する可能性のある患者(内臓腫瘍、消化管の憩室炎、大腸炎、亜急性細菌性心内膜炎、重症高血圧症、重症糖尿病の患者等)、重篤な肝障害のある患者、重篤な腎障害のある患者、中枢神経系の手術又は外傷後日の浅い患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】 静脈内留置ルート内の血液凝固の防止

【用】 静脈内留置ルート内を充填するのに十分な量を注入する。

【副】 ショック、消化管出血、脳出血、血小板減少、動脈血栓、血管痛、ALT・総ビリルビン上昇、PT 低下・延長、APTT 延長、フィブリノーゲン上昇、痒痒感、蕁麻疹、悪寒、発熱、鼻炎、気管支喘息、流涙、脱毛、白斑、出血性壊死、AST 上昇、骨粗鬆症、低アルドステロン症

【妊】 未確立

【未・新】 未確立

【貯】 遮光