

DRUG

INFORMATION

2002 No. 32

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12月2日発行

目 次

1. 厚生労働省 医薬品・医療用具等安全性情報 No.183

[1] 重要な副作用等に関する情報 1

①ガチフロキサシン

②タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム

③リン酸フルダラビン

2. 院外処方医薬品について

ー平成 14 年 12 月 1 日新規登録薬品ー 8

ー平成 14 年 12 月 16 日新規登録薬品ー 10

※ 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>

1

重要な副作用等に関する情報

医薬品・医療用具等安全性情報 No.166の『「医薬品・医療用具等安全性情報」の月刊化について』でお知らせしましたように、前々号（医薬品・医療用具等安全性情報 No.181）以降に改訂を指導した医薬品の使用上の注意のうち重要な副作用等について、改訂内容、参考文献等とともに改訂の根拠となった症例の概要に関する情報を紹介いたします。

1 ガチフロキサシン

販売名（会社名）	ガチフロ錠100mg（杏林製薬）
薬効分類等	ニューキノロン系抗菌剤
効能効果	ブドウ球菌属，レンサ球菌属，腸球菌，肺炎球菌，淋菌，モラクセラ（ブランハメラ）・カタラーリス，大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，セラチア属，プロテウス属，モルガネラ・モルガニー，プロビデンシア属，緑膿菌，インフルエンザ菌，バグホルデリア・セパシア，ステノトロホモナス（キサントモナス）・マルトフィリア，アシネトバクター属，ペプトストレプトコッカス属，バクテロイデス属，アクネ菌，クラミジア・トラコマティス，クラミジア・ニューモニエ，肺炎マイコプラズマのうち本剤感菌による下記感染症 ○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，せつ，せつ腫症，よう，化膿性爪囲炎，ひょう疽），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

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

- [慎重投与] 糖尿病の患者
- [副作用（重大な副作用）] 下記の重大な副作用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。
- 1) 低血糖
 - 2) 高血糖
 - 3) 痙攣
 - 4) ショック，アナフィラキシー様症状（呼吸困難，浮腫，蕁麻疹等）

- 5) 心室性頻拍 (Torsades de pointesを含む), QTc延長
- 6) 急性腎不全
- 7) 錯乱, 幻覚等の精神症状
- 8) 肝機能障害, 黄疸
- 9) 偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎
- 10) 横紋筋融解症 (急激な腎機能悪化を伴う場合がある)
- 11) アキレス腱炎, 腱断裂等の腱障害
- 12) 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群), 中毒性表皮壊死症 (Lyell症候群)

〈参 考〉 企業報告

症例の概要

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
1	女 90代	爪周囲炎 (糖尿病, 両 下肢の廃用性 萎縮, 末梢神 経障害)	400mg 3日間	低血糖, 幻覚 投与5日前 左足母指の発赤出現。 投与開始日 発赤増悪し, 排膿あり。往診。 左足母指の爪周囲炎と診断し, 本剤投与開始。 投与3日目 冷汗, 意識レベル低下が出現した。 (投与中止日) 刺激にてかろうじて開眼。ブドウ糖投与にて数分後に意識清明となる。発作時の血糖値は24mg/dLであった。 本剤投与中止。 中止1日後 冷汗, 意識レベルの低下。 覚醒しているがボーとした状態あり。 家人がブドウ糖経口投与し回復。 中止2日後 早朝に幻覚出現。数時間で軽快。 夜間から翌朝にかけても同様の症状出現。 その後は幻覚症状なく, 軽快した。	企業報告
臨床検査値					
			投与約3ヵ月前	投与3日目	
血糖値 (mg/dL)			207	24	
血圧 (mmHg)			140/86	150/82	
併用薬: グリメピリド, メコバラミン					

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
2	女 90代	尿路感染 (糖尿病, 高 血圧, 狭心症)	400mg 4日間	低血糖 投与89日前 アカルボース, 一硝酸イソソルビド, スピ ロノラクトン, 塩酸イミダプリル, 塩酸ジ ラゼブにグリベンクラミド10mgの投与を追 加。 投与4日前 血糖値389mg/dL, HbA _{1c} 8.2%。 投与開始日 発熱のため, 尿路感染が疑われ, 本剤の投 与を開始した。 投与4日目 起床時より気分不良を訴え, 朝食は欠食か (投与中止日) つ内服もなし。	企業報告

			亜急性の意識障害のため、他院緊急外来を受診。 血糖値23mg/dL。入院となる。 グルコース投与にて改善。 すべての薬剤の投与を中止し経過を観察。 空腹時血糖値>400mg/dL。 中止3日後 グリベンクラミド5mgの投与を再開。 中止12日後 低血糖なく、退院となる。	
併用薬：グリベンクラミド、アカルボース、一硝酸イソソルビド、スピロノラクトン、塩酸イミダプリル、塩酸ジラゼブ				

2 タゾバクタムナトリウム・ピペラシリンナトリウム

販売名（会社名）	タゾシン静注用1.25g，同静注用2.5g（大鵬薬品工業）
薬効分類等	β -ラクタマーゼ阻害剤配合抗生物質製剤
効能効果	ブドウ球菌属，大腸菌，シトロバクター属，クレブシエラ属，エンテロバクター属，プロビデンシア属，緑膿菌のうち， β -ラクタマーゼを産生しピペラシリン耐性で本剤感性菌の下記感染症 敗血症，腎盂腎炎，複雑性膀胱炎

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔副作用（重 劇症肝炎，肝機能障害，黄疸：劇症肝炎等の重篤な肝炎，AST（GOT），ALT（GPT）の上
 大な副作用）〕 昇等の肝機能障害，黄疸があらわれることがあるので，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。

〈参 考〉 企業報告

症例の概要

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
1	女 70代	肺炎 (心不全，異型 狭心症)	1.25g 2日間	劇症肝炎 投与開始日 肺炎に対して本剤を投与開始。本剤皮内反応は陰性。 心不全に対して，フロセミド80mg，カルペリチド（遺伝子組換え）10mg，塩酸ドパミン210mg，ヘパリンナトリウム10000単位を静注開始。 投与2日目（投与中止日） 早朝，肝性昏睡Ⅱ度。 朝，本剤を投与。肝性昏睡Ⅲ度。 血液検査において肝酵素系の異常高値を認める。劇症肝炎が発現。 昼，肝性昏睡Ⅴ度。 ステロイドパルス療法〔コハク酸メチルプレドニゾロンナトリウム（1000mg）〕を開始（3日間）。 夜，新鮮凍結人血漿による血漿交換（30単位）を施行。 胃炎に対して，ファモチジン20mgを静注。	企業報告

				劇症肝炎が原因と考えられる急性腎不全に対して、人工透析を開始。
中止 2 日後				新鮮凍結人血漿による血漿交換（30単位）を施行。
中止 4 日後				DICの状態となり、乾燥濃縮人アンチトロンビンⅢ、メシル酸ナファモスタットを投与開始。
中止 6 日後				呼吸状態悪化のため、人工呼吸管理を開始。高度の炎症によると思われるアルブミン漏出に対し、人血清アルブミンを投与。フィブリンの補充目的で、新鮮凍結人血漿を輸血。
中止 9 日後				腹膜透析を開始。
中止13日後				血小板減少に対して、血小板輸血を開始。
中止17日後				心原性ショックにより死亡（死因：急性心筋梗塞、剖検：未実施）。
〈DLST〉				
施行を試みたが、リンパ球不足のため施行できず。				

臨床検査値

	投与 2 ヶ月前	投与 開始日	投与 2 日目 (中止日)	中止 1 日後	中止 2 日後	中止 3 日後	中止 4 日後	中止 6 日後	中止 9 日後	中止 13 日後	中止 17 日後
赤血球数（×10 ⁴ /μL）	362	378	335	317	331	—	—	—	—	—	—
白血球数（/μL）	7590	11070	19900	19000	16200	—	—	—	—	—	—
血小板数（×10 ⁴ /μL）	20.0	18.1	9.5	9.3	9.1	—	—	—	—	—	—
プロトロンビン時間（%）	—	—	29.9	38.5	—	49.0	40.0	58.0	67.0	62.0	45.0
血中FDP（μg/mL）	—	—	—	—	—	11.6	58.7	44.9	83.7	66.3	9.7
APTT（秒）	—	—	—	—	—	—	—	—	109.2	54.1	68.5
AST（GOT）（IU/L）	15	29	9240	4450	2220	643	379	134	50	20	71
ALT（GPT）（IU/L）	10	12	3630	2190	2080	909	536	155	17	2	5
Al-P（IU/L）	174	229	—	—	—	—	—	—	—	—	—
LDH（IU/L）	164	346	19745	8050	2220	731	723	1456	894	352	484
γ-GTP（IU/L）	13	19	—	—	—	48	52	57	33	19	41
総ビリルビン（mg/dL）	0.3	0.8	1.6	2.0	3.0	3.7	2.7	2.0	2.9	2.6	5.5
直接ビリルビン（mg/dL）	—	0.2	—	—	—	2.2	2.2	1.6	2.2	2.3	4.8
コリンエステラーゼ（IU/L）	303	306	—	—	—	244	186	150	131	53	55
アルブミン（g/dL）	3.6	3.8	—	—	—	3.5	2.7	2.4	3.4	2.5	2.1
アンモニア（μg/dL）	—	—	—	—	—	87	—	95	118	57	80

併用薬：フロセミド、カルベリチド（遺伝子組換え）、塩酸ドパミン、ヘパリンナトリウム、ファモチジン

No.	患者		1 日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
2	男 30代	膿胸 (てんかん)	5 g 4 日間	劇症肝炎 抗生物質による劇症肝炎の副作用歴あり。 投与10日前 肺化膿症に対しパニペネム・ベタミプロン 1g, ラクトビオン酸エリスロマイシン100mgを処方。 投与 6 日前 ラクトビオン酸エリスロマイシンをリン酸クリンダマイシン1200mgに変更したが、CRP改善せず。 投与開始日 本剤と硫酸アミカシン200mgに変更。本剤皮内反応は陰性。 投与 4 日目 (投与中止日) 全身倦怠感、黄疸出現し、肝機能検査値が高度異常を示したため、本剤と硫酸アミカ	企業報告

				シンを投与中止。
			中止 1 日後	傾眠傾向となり，時々目を覚ます程度。振戦も出現。メナテトレノン20mg投与開始。
			中止 2 日後	意識レベルは著変なし。AST (GOT)，ALT (GPT) は低下したが，総ビリルビンは上昇したまま。高カロリー輸液開始 (IVH)。
			中止 3 日後	1 日中ほとんど寝ている状態。血清アンモニア高値。
			中止 4 日後	意識レベル変化なし。総ビリルビンさらに上昇。濃グリセリン・果糖，ラクツロース投与開始。
			中止 5 日後	時々覚醒あり。
			中止 6 日後	会話が成立するようになる。
			中止 7 日後	肝性昏睡Ⅰ～Ⅱ度になる。
			中止10日後	ラクツロース投与中止。発熱による意識混濁あり。
			中止16日後	膿瘍排液を行い，イミペネム・シラスタチン0.5g投与開始。
			中止23日後	解熱し抗生物質の効果を確認。食事摂取可能となる。
			中止29日後	DLST実施の結果，本剤のみ陽性。
			中止33日後	劇症肝炎軽快。
			〈DLST結果〉	
			本剤：陽性。	
			パニペネム・ベタミブロン，イミペネム・シラスタチン，リン酸クリンダマイシン，硫酸アミカシン：陰性。	
			〈肝炎ウイルス検査〉	
			未実施。	

臨床検査値											
	投与 1 日前	投与 2 日目	投与 4 日目 (中止日)	中止 2 日後	中止 3 日後	中止 4 日後	中止 5 日後	中止 6 日後	中止 7 日後	中止 23 日後	中止 34 日後
赤血球数 (×10 ⁴ /μL)	429	396	398	386	382	430	386	360	367	—	—
白血球数 (/μL)	17000	20900	10900	9800	13800	23600	11700	9900	10000	—	—
血小板数 (×10 ⁴ /μL)	32.4	29.7	8.9	11.3	12.8	12.9	13.1	14.5	17.6	—	—
プロトロンビン時間 (%)	—	—	—	18	20	26	27	33	39	44	—
AST (GOT) (IU/L)	13	17	3187	887	665	263	92	61	47	28	22
ALT (GPT) (IU/L)	13	13	1999	1428	1114	840	525	371	279	20	15
Al-P (IU/L)	258	242	498	528	458	463	425	—	425	—	—
LDH (IU/L)	126	114	1234	378	287	149	147	151	153	136	147
γ-GTP (IU/L)	—	130	286	301	249	247	223	—	235	331	267
総ビリルビン (mg/dL)	0.8	0.9	2.5	5.5	5.2	8.3	8.9	8.6	7.8	2.6	1.8
直接ビリルビン (mg/dL)	0.3	0.4	1.5	3.3	3.1	5.3	6.0	5.6	5.0	1.6	1.0
アンモニア (μg/dL)	—	—	—	—	352	—	142	—	—	132	—

併用薬：パニペネム・ベタミブロン，ラクツロース，エリスロマイシン，リン酸クリンダマイシン，硫酸アミカシン，ジアゼパム，フェニトイン，カルバマゼピン，ゾニサミド，クロナゼパム，ジクロフェナクナトリウム											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3 リン酸フルダラビン

販売名（会社名）	フルダラ（日本シエーリング）
薬効分類等	代謝拮抗剤
効能効果	貧血又は血小板減少症を伴う慢性リンパ性白血病

《使用上の注意（下線部追加改訂部分）》

〔副作用（重大な副作用）〕 **骨髄抑制**：汎血球減少、好中球減少、血小板減少、ヘモグロビン減少、赤血球減少等があらわれる又は増悪することがあるので、頻回に血液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減量、休薬等の適切な処置を行うこと。

精神神経障害：錯乱、昏睡、興奮、けいれん発作、末梢神経障害等の精神神経障害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直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

〈参 考〉 企業報告

症例の概要

No.	患者		1日投与量 投与期間	副作用		備考		
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置				
1	女 60代	慢性リンパ性 白血病 (赤芽球癆, 高 血圧)	20mg/m ² 5日間×4 25mg/m ² 5日間×1 20mg/m ² 2日間×1	汎血球減少症 投与約1年前 慢性リンパ性白血病と診断された。 投与開始日 本剤第1クール目（5日間投与+23日間休 薬）投与開始。 投与7日目 汎血球減少が発現。毎クール開始後10日目 頃に減少のピークを認める。 投与29日目 本剤第2クール目（25mg/m ² ）投与開始。 投与57日目 本剤第3クール目投与開始。 投与85日目 本剤第4クール目投与開始。 投与113日目 本剤第5クール目投与開始。 投与141日目 本剤第6クール目投与開始。 投与142日目 白血球数が800/μLという状況であったため、 (投与中止日) 本剤投与中止。 中止約1ヵ月後 汎血球減少は改善傾向を示した。		企業報告		
臨床検査値								
			投与2日前	投与8日目	投与36日目	投与64日目	投与142日目	中止24日後
赤血球数（×10 ⁴ /μL）			222	205	209	213	181	251
ヘモグロビン（g/dL）			7.0	6.8	7.5	7.4	5.3	7.3
白血球数（/μL）			4,700	1,500	400	1,200	800	4,600
血小板数（×10 ⁴ /μL）			8.5	5.0	5.5	6.0	4.2	4.4
併用薬：プレドニゾロン，シクロスポリン								

No.	患者		1 日投与量 投与期間	副作用	備考
	性・ 年齢	使用理由 (合併症)		経過及び処置	
2	女 60代	急性混合型 白血病 (糖尿病)	20mg/m ² 5 日間 × 1	汎血球減少症増悪 投与約1年半前 発病。シタラビンとイダルビシンで寛解導入を行ったが部分寛解。シタラビンを中心とした地固め療法により完全寛解。外来で	企業報告

			投与約2ヵ月前 再発。シタラビンとイダルビシンにて寛解導入を図ったが、寛解には至らず。 投与1日前 フィルグラスチム（遺伝子組換え）投与開始。 投与開始日 本剤及びシタラビン投与開始。 投与5日目 (投与終了日) 本剤及びシタラビン投与終了。 終了2日後 38℃の発熱がみられ抗生剤を投与。 終了4日後 骨髓検査で白血病細胞の消失確認。 終了5日後 やや解熱傾向。 終了7日後 再度高熱が持続。 終了10日後 ショック状態，SpO₂の低下がみられ，死亡。 (死因は敗血症)	
臨床検査値				
	投与4日前	終了1日後	終了5日後	
赤血球数 (×10 ⁴ /μL)	202	284	227	
ヘモグロビン (g/dL)	6.6	9.0	7.2	
ヘマトクリット (%)	18.8	25.5	20.6	
白血球数 (/μL)	500	200	100	
血小板数 (×10 ⁴ /μL)	3.6	3.3	2.3	
併用薬：シタラビン，フィルグラスチム（遺伝子組換え），ヒトインスリン（遺伝子組換え），イソニアジド，アロプリノール，フルコナゾール，レバミピド，塩酸グラニセトロン				

院外処方医薬品について

平成 14 年 12 月 1 日新規登録薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
アシビル内服ゼリー(アシクロビル)	200mg/0.75g/包	抗ウイルス化学療法剤	日研化学
カリメートドライシロップ(ポリスチレンスルホン酸カルシウム)	5.4g/包	血清カリウム抑制剤	日研化学
ワーファリン錠(ワルファリンカリウム)	5mg/錠	経口抗凝固剤	エーザイ
ヤクバン 40(フルルビプロフェン)	10×14cm/枚	経皮吸収型鎮痛消炎剤	三菱ウェルファーマ
リボスチン点眼液(塩酸レボカバステチン)	5mL/本	H ₁ ブロッカー点眼剤	参天, 日本新薬

＊アシクロビル Aciclovir

【商】アシビル Acivir 日研化学

内用：ゼリー剤 1 包(0.75g)中 200mg

【禁】本剤の成分あるいは塩酸バラシクロビルに対し過敏症の既往歴のある患者

【効】単純疱疹，骨髄移植における単純ヘルペスウイルス感染症（単純疱疹）の発症抑制，帯状疱疹

【用】○単純疱疹：1 回 200mg を 1 日 5 回投与する。○骨髄移植における単純ヘルペスウイルス感染症（単純疱疹）の発症抑制：1 回 200mg を 1 日 5 回骨髄移植施行 7 日前より施行後 35 日まで投与する。○帯状疱疹：1 回 800mg を 1 日 5 回投与する。

【副】アナフィラキシーショック，アナフィラキシー様症状，汎血球減少，無顆粒球症，血小板減少，DIC，血小板減少性紫斑病，急性腎不全，精神神経症状，Stevens-Johnson 症候群，Lyell 症候群，呼吸抑制，無呼吸，間質性肺炎，肝炎，肝機能障害，黄疸，急性膵炎，固定薬疹，光線過敏症，発熱，発疹，水疱，紅斑，蕁麻疹，痒疹，出血，紫斑，血小板減少，好塩基球增多，リンパ球減少，貧血，顆粒球減少，白血球增多，好酸球增多，リンパ球增多，血小板增多，肝腫大，AST・ALT 上昇，乏尿，結晶尿，BUN・クレアチニン値上昇，血尿，尿円柱，蛋白尿，膿尿，胃炎，舌炎，口渇，便秘，鼓腸放屁，下痢，軟便，嘔気，嘔吐，腹痛，胃痛，心窩部痛，胃不快感，消化不良，食欲不振，意識障害，見当識障害，情動失禁，うつ状態，躁状態，集中力障害，徘徊，離人症，興奮，健忘，多弁，不眠，不安，言語障害，独語，異常感覚，運動失調，

歩行異常，不随意運動，攣縮，しびれ感，眼振，傾眠，眠気，振戦，めまい，感情鈍麻等，頻脈，不整脈，胸痛，血圧上昇，血圧低下，動悸，関節痛，筋肉痛，尿閉，排尿困難，失神，蒼白，ほてり，浮腫，脱力感，筋力低下，頭痛，悪寒，発熱，全身倦怠感，肺炎，咽頭炎，呼吸困難，喘鳴，胸水，疼痛，難聴，結膜炎，視力異常，味覚障害，脱毛，発汗，低 Na 血症，血清蛋白低下，血清トリグリセライド値上昇，AG 比低下，血清コレステロール値上昇，尿糖，血清アルブミン低下，血清 K 値上昇

【妊】有益のみ 【授】授乳回避

【未・新】未確立

＊ポリスチレンスルホン酸カルシウム
Calcium Polystyrene Sulfonate

【商】カリメート Kalimate 日研化学

内用：ドライシロップ剤 1 包 5.4g

【効】急性及び慢性腎不全に伴う高 K 血症

【用】1 日 16.2～32.4g を 2～3 回に分け，その 1 回量を水 30～50mL に懸濁し，投与する。

【副】結腸穿孔，便秘，食欲不振，悪心，嘔気，胃部不快感，低 K 血症

【妊】未確立

＊ワルファリンカリウム Warfarin Potassium

【商】ワーファリン Warfarin エーザイ

内用：錠剤 1 錠中 5mg

【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，月経期間中，手術時，消化管潰瘍，尿路出血，喀血，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・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，妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【効】血栓塞栓症（静脈血栓症，心筋梗塞症，肺塞栓症，脳塞栓症，緩徐に進行する脳血栓症等）の治療及び予防

【用】初回 20～40mg を投与し，1 両日休薬して凝固能が治療域に入ったのを確認して 1～5mg 程度の維持量を毎日 1 回投与する方法と，初めから 5～6mg を毎日 1 回投与し，数日間をかけて治療域に入れ，以後維持量を投与する方法とがある。

【副】脳出血，粘膜出血，皮下出血，皮膚壊死，肝機能障害，黄疸，蕁麻疹，皮膚炎，発熱，AST・ALT 上昇，悪心・嘔吐，下痢，脱毛，抗甲状腺作用

【妊】不可 【授】授乳回避

【小】未確立

【貯】遮光

＊フルルビプロフェン Flurbiprofen

【商】ヤクバン Yakuban 三菱ウェルファーマ
外用：貼付剤 1 枚(10×14cm：膏体 1.68g)中 40mg

【禁】本剤又は他のフルルビプロフェン製剤に対して過敏症の既往歴のある患者，アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者

【効】下記疾患並びに症状の鎮痛・消炎：変形性関節症，肩関節周囲炎，腱・腱鞘炎，腱周囲炎，上腕骨上顆炎（テニス肘等），筋肉痛，外傷後の腫脹・疼痛

【用】1 日 2 回，患部に貼付する。

【副】喘息発作の誘発，瘙癢，発赤，発疹，かぶれ，ヒリヒリ感

【妊】未確立，有益のみ

【小】未確立

【貯】遮光

＊塩酸レボカバスチン

Levocabastine Hydrochloride

【商】リボスチン Livostin 参天，日本新薬
外用：点眼剤 0.025% (5mL)

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】アレルギー性結膜炎

【用】1 回 1～2 滴を 1 日 4 回（朝，昼，夕方及び就寝前）点眼する。

【副】眼瞼炎，接触皮膚炎，眼刺激，眼脂，眼球乾燥感，羞明，瘙癢感，頭痛，眠気

【妊】未確立，有益のみ

【未・新・乳・幼・小】未確立

平成 14 年 12 月 16 日新規登録薬品

医薬品名(成分名)	規格・単位	薬品分類	会社名
ダラシン T ゲル(リン酸クリンダマイシン)	10g/本	外用抗生物質製剤	佐藤

＊リン酸クリンダマイシン

Clindamycin Phosphate

【商】ダラシン T Dalacin T 佐藤

外用：ゲル剤 1% (10g)

【禁】本剤の成分又はリンコマイシン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者

【効】尋常性痤瘡（多発性炎症性皮疹を有するもの）

【用】適量を 1 日 2 回、洗顔後、患部に塗布する。

【副】偽膜性大腸炎，つっぱり感，パリパリ感，グラム陰性菌毛嚢炎，脂性肌，掻痒，発赤，蕁麻疹，刺激感，ヒリヒリ感，接触皮膚炎，AST・ALT・Al-P・総ビリルビン上昇，ウロビリノーゲン陽性，白血球増加，血小板増加，総コレステロール低下，尿蛋白，尿糖，消化器障害

【妊】未確立，回避

【授】回避，やむを得ない場合は授乳回避

【小】未確立