

DRUG

INFORMATION

2005 No. 13

岐阜大学医学部附属病院薬剤部
医薬品情報管理室（内線7083）

平成17年7月27日発行

目 次

スロンノン注の製剤変更について

※ Drug Information は医学部・附属病院 HP の下記アドレスにて提供しています。

<http://www1.med.gifu-u.ac.jp/web/drug-info/>

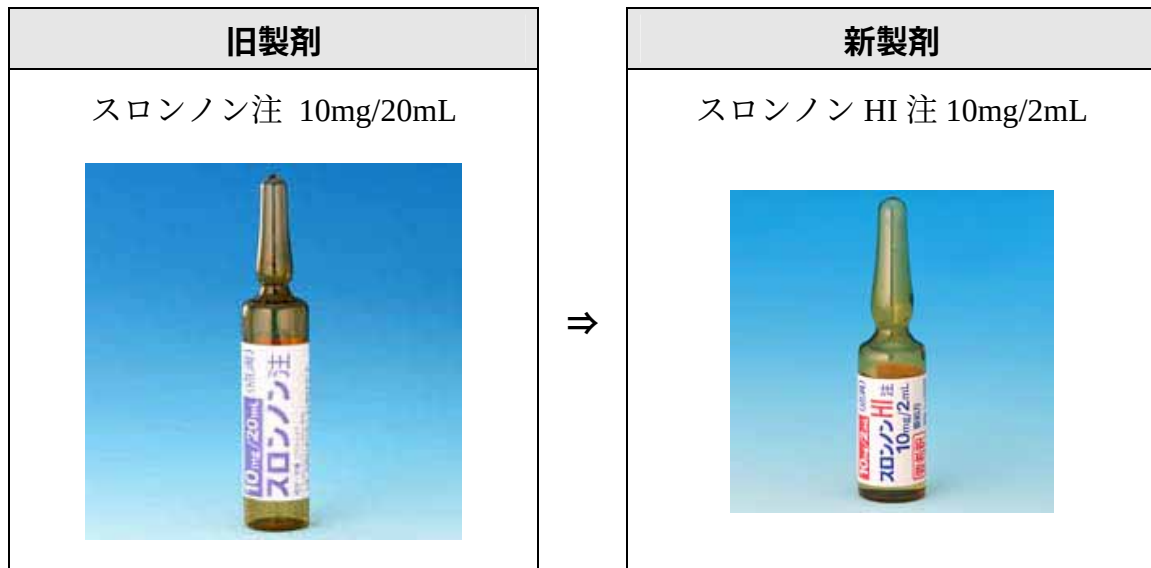
電子メールによる連絡を希望される方は下記までご連絡下さい。

di8931@cc.gifu-u.ac.jp

スロンノン注の製剤変更について

既に DI ニュース No.10（6 月 2 日薬事委員会結果）で連絡しましたが、抗トロンビン剤「スロンノン注 10mg/20mL」について、小型・高濃度製剤で取り扱い上の利便性を向上させた「スロンノン HI 注 10mg/2mL」が本年 7 月 25 日より正式に発売になりました。そのため、予定通り新製剤に変更することと致します。

新製剤への変更は、旧製剤の在庫がなくなり次第と致します。詳細につきましては、薬剤部・医薬品情報管理室（内線 7083）までお願いします。



＊アルガトロバン Argatroban

【商】スロンノン HI Slonnon HI 第一

注射：液剤 1 管(2mL)中 10mg [4,472 円/管]

【効】◆下記疾患に伴う神経症候(運動麻痺)・日常生活動作(歩行、起立、坐位保持、食事)の改善：発症後 48 時間以内の脳血栓症急性期(ラクネを除く) ◆慢性動脈閉塞症(パージャー病・閉塞性動脈硬化症)における四肢潰瘍・安静時疼痛並びに冷感の改善 ◆下記患者における血液体外循環時の灌流血液の凝固防止(血液透析)：先天性アンチトロンビンⅢ欠乏患者、アンチトロンビンⅢ低下を伴う患者(アンチトロンビンⅢが正常の 70%以下に低下し、かつ、ヘパリンナトリウム、ヘパリンカルシウムの使用では体外循環路内の凝血(残血)が改善しないと判断されたもの)

【用】◆発症後 48 時間以内の脳血栓症急性期に伴う神経症候・日常生活動作の改善：初めの 2 日間は 1 日 60mg を適当量の輸液で希釈し、24

時間かけて持続点滴静注する。その後の 5 日間は 1 回 10mg を適当量の輸液で希釈し 1 日朝夕 2 回、1 回 3 時間かけて点滴静注する。◆慢性動脈閉塞症における四肢潰瘍・安静時疼痛並びに冷感の改善：1 回 10mg を輸液で希釈し、1 日 2 回、1 回 2～3 時間かけて点滴静注する。◆先天性アンチトロンビンⅢ欠乏患者・アンチトロンビンⅢ低下を伴う患者における血液体外循環時の灌流血液の凝固防止：体外循環開始時に 10mg を回路内に投与し、体外循環開始後は毎時 25mg より投与を開始する。凝固時間の延長、回路内凝血(残血)、透析効率及び透析終了時の止血状況等を指標に投与量を増減し、患者毎の投与量を決定するが、毎時 5～40mg を目安とする。

【貯】遮光

【注】投与時：**本剤はそのまま静脈内に投与せずに希釈して使用すること**〔本剤を原液のまま投与すると、溶血を起こすおそれがある。〕。