DRUG INFORMATION

２０１１　Ｎｏ．４７　　平成２３年９月２日発行

１．医薬品の採用・中止・変更について……1
（平成 23 年 9 月 1 日　薬事委員会結果報告）
❶新規試用医薬品
❷採用中止医薬品
❸製剤変更医薬品
❹販売中止医薬品

２．新規採用医薬品情報……3
－新規試用医薬品－……3
－製剤変更医薬品－……7

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）

※ 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@gifu-u.ac.jp（担当：安田）

医薬品の採用・中止・変更について　－平成 23 年 9 月 1 日 薬事委員会結果報告－

❶新規試用医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
トラムセット配合錠（トラマドール塩酸塩、アセトアミノフェン）	慢性疼痛/抜歯後疼痛治療剤
メインテート錠 0.625mg（ビソプロロールフマル酸塩）	選択的 β_1 アンタゴニスト
リクシアナ錠 30mg（エドキサバントシル酸塩）	経口 FXa 阻害薬
アラミスト点鼻液 27.5μg 56 噴霧用（ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝﾌﾗﾝｶﾙﾎﾞﾝ酸ｴｽﾃﾙ）	アレルギー性鼻炎治療剤
ベリプラスト P コンビセット組織接着用 5mL（配合剤）	生理的組織接着剤
キンダリー透析剤 2E（配合剤）	人工腎臓用粉末型透析用剤
パクリタキセル点滴静注液 30mg「サンド」（パクリタキセル）	抗悪性腫瘍剤
パクリタキセル点滴静注液 100mg「サンド」（パクリタキセル）	抗悪性腫瘍剤
5-FU 注 1000mg（フルオロウラシル）	抗悪性腫瘍剤
静注用マグネゾール 20mL（硫酸マグネシウム水和物、ブドウ糖）	子癇治療剤
ミルセラ注シリンジ 50μg（エポエチンベータペゴル）	持続型赤血球造血刺激因子製剤
ミルセラ注シリンジ 100μg（エポエチンベータペゴル）	持続型赤血球造血刺激因子製剤
《規格追加となった医薬品》	
マグラックス錠 500mg（酸化マグネシウム）	緩下剤

平成 23 年 9 月 21 日より処方開始予定です。

❷採用中止医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
アクトネル錠 2.5mg（リセドロン酸ナトリウム）	ビスホスホネート製剤
ザジテンカプセル 1mg（ケトチフェンフマル酸塩）	抗アレルギー剤
トミロン細粒小児用 10%（セフテラムピボキシル）	セフェム系抗生物質製剤
ボナロン錠 5mg（アレンドロン酸ナトリウム）	ビスホスホネート製剤
ミニプレス錠.0.5mg（プラゾシン塩酸塩）	α 遮断剤
バリトゲン-デラックス 97.98%（硫酸バリウム）	X 線造影剤
フルナーゼ点鼻液 50μg 28 噴霧用　4mL（ﾌﾙﾁｶｿﾞﾝﾌﾟﾛﾋﾟｵﾝ酸ｴｽﾃﾙ）	アレルギー性鼻炎治療剤
アルタット注 75mg（ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩）	H_2 拮抗剤
イントロン A 注射用 600 万国際単位（インターフェロン α－2b）	インターフェロン製剤
フラグミン静注 5 千単位/5mL（ダルテパリンナトリウム）	ヘパリン製剤

院内の在庫がなくなり次第、処方中止とします。

❸製剤変更医薬品

医薬品名 ［旧 ⇒ 新］	薬品分類
クラビット点眼液 0.5% ⇒ **クラビット点眼液** 1.5%	眼科用抗菌剤
オムニパーク 300 **注シリンジ** 100mL ⇒ **オムニパーク** 300 **注シリンジ** 110mL	X 線造影剤
パクリタキセル注 30mg/5mL「NK」 ⇒ **パクリタキセル点滴静注液** 30mg「サンド」	抗悪性腫瘍剤

旧製剤がなくなり次第、製剤変更とします。

❹販売中止医薬品

医薬品名（成分名）	薬品分類
キモタブ配合錠（ブロメライン、結晶トリプシン） 2)	炎症緩解用酵素製剤
スパラ錠 100mg（スパルフロキサシン） 2)	持続性ニューキノロン抗菌剤
ノービア・ソフトカプセル 100mg（リトナビル） 2)	抗ウイルス化学療法剤
ノルディトロピンノルディフレックス注 5mg（ソマトロピン） 2)	ヒト成長ホルモン（遺伝子組換え）製剤
ノルディトロピンノルディフレックス注 10mg（ソマトロピン） 2)	ヒト成長ホルモン（遺伝子組換え）製剤
ハイソルブ透析剤・D W タイプ（配合剤） 1)	人工腎臓透析液

1) 院内採用品目：在庫がなくなり次第、処方中止とします。
2) 院外専用品目：流通在庫がなくなり次第、もしくは平成 24 年 3 月 31 日付で処方中止とします。

【新規試用医薬品】

【商】トラムセット　Tramcet　　ヤンセン
内用：錠剤㊎　1 錠中トラマドール塩酸塩 37.5mg、アセトアミノフェン 325mg［68.2 円/錠］
【効】非オピオイド鎮痛剤で治療困難な下記疾患における鎮痛：⑴非がん性慢性疼痛　⑵抜歯後の疼痛
【用】⑴1 回 1 錠、1 日 4 回投与する。投与間隔は 4 時間以上空けること。1 回 2 錠、1 日 8 錠を超えて投与しないこと。⑵1 回 2 錠を投与する。追加投与する場合には、投与間隔を 4 時間以上空け、1 回 2 錠、1 日 8 錠を超えて投与しないこと。
【警】◆本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し、アセトアミノフェンの 1 日総量が 1,500mg（本剤 4 錠）を超す高用量で長期投与する場合には、定期的に肝機能等を確認するなど、慎重に投与すること。◆本剤とトラマドール又はアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により、過量投与に至るおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること。
【禁】アルコール・睡眠剤・鎮痛剤・オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者、MAO 阻害剤を投与中の患者又は投与中止後 14 日以内の患者、治療により十分な管理がされていないてんかん患者、消化性潰瘍のある患者、重篤な血液の異常のある患者、重篤な肝障害のある患者、重篤な腎障害のある患者、重篤な心機能不全のある患者、アスピリン喘息（非ステロイド製剤による喘息発作の誘発）又はその既往歴のある患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
【副】ショック、アナフィラキシー様症状、痙攣、依存性、TEN、Stevens-Johnson 症候群、喘息発作の誘発、肝機能障害、黄疸、顆粒球減少症
【妊】未確立、有益のみ
【授】回避、投与する場合は授乳中止
【低・新・乳・幼・小】未確立

＊ビソプロロールフマル酸塩
Bisoprolol Fumarate
【商】メインテート　Maintate　　田辺三菱
内用：錠剤　1 錠中 0.625mg　　［26.6 円/錠］
【効】次の状態で ACE 阻害薬又はアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬・利尿薬・ジギタリス製剤等の基礎治療を受けている患者：虚血性心疾患又は拡張型心筋症に基づく慢性心不全
【用】1 日 1 回 0.625mg 投与から開始する。1 日 1 回 0.625mg の用量で 2 週間以上投与し、忍容性がある場合には、1 日 1 回 1.25mg に増量する。その後忍容性がある場合には、4 週間以上の間隔で忍容性をみながら段階的に増量し、忍容性がない場合は減量する。用量の増減は 1 回投与量を 0.625、1.25、2.5、3.75 又は 5mg として必ず段階的に行い、いずれの用量においても、1 日 1 回投与とする。維持量として 1 日 1 回 1.25～5mg を投与する。開始用量は更に低用量に、増量幅は更に小さくしてもよい。最高投与量は 1 日 1 回 5mg を超えないこと。
【警】◆慢性心不全患者に使用する場合には、慢性心不全治療の経験が十分にある医師のもとで使用すること。◆慢性心不全患者に使用する場合には、投与初期及び増量時に症状が悪化することに注意し、慎重に用量調節を行うこと。
【禁】高度の徐脈（著しい洞性徐脈）・房室ブロック（Ⅱ、Ⅲ度）・洞房ブロック・洞不全症候群のある患者、糖尿病性ケトアシドーシス・代謝性アシドーシスのある患者、心原性ショックのある患者、肺高血圧による右心不全のある患者、強心薬又は血管拡張薬を静脈内投与する必要のある心不全患者、非代償性の心不全患者、重度の末梢循環障害のある患者（壊疽等）、未治療の褐色細胞腫の患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
【副】心不全、完全房室ブロック、高度徐脈、洞不全症候群
【妊】禁忌　**【授】**授乳回避
【小】未確立

＊エドキサバントシル酸塩水和物
Edoxaban Tosilate Hydrate
【商】リクシアナ Lixiana 第一三共
内用：錠剤 1錠中 30mg ［727.3円/錠］
【効】下記の下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制：膝関節全置換術、股関節全置換術、股関節骨折手術
【用】30mgを1日1回投与する。
【警】脊椎・硬膜外麻酔あるいは腰椎穿刺等との併用により、穿刺部位に血腫が生じ、神経の圧迫による麻痺があらわれるおそれがある。併用する場合には神経障害の徴候及び症状について十分注意し、異常が認められた場合には直ちに適切な処置を行うこと。
【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、出血している患者(頭蓋内出血、後腹膜出血又は他の重要器官における出血等)、高度の腎機能障害(クレアチニンクリアランス 30mL/分未満)のある患者、急性細菌性心内膜炎の患者
【副】出血
【妊】未確立、有益のみ **【授】**授乳回避
【低・新・乳・幼・小】未確立

＊フルチカゾンフランカルボン酸エステル
Fluticasone Furoate
【商】アラミスト Allermist GSK
外用：点鼻剤 1本(6g)中 3mg (1噴霧 27.5μg)
［2,014.7円/キット］
【効】アレルギー性鼻炎
【用】1回各鼻腔に2噴霧(1噴霧あたり 27.5μgを含有)を1日1回投与する。
【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、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
【副】アナフィラキシー反応
【妊】有益のみ
【小】未確立

【商】ベリプラストP Beriplast P CSL
外用：〈コンビセット〉㊎ 1mL 中人フィブリノゲン 80mg、人血液凝固第ⅩⅢ因子 60倍、アプロチニン液 1,000KIE、トロンビン 300単位、塩化カルシウム 5.88mg (5mL) ［74,309.7円/組］
【効】組織の接着・閉鎖(ただし、縫合あるいは接合した組織から血液、体液又は体内ガスの漏出をきたし、他に適切な処置法のない場合に限る。)
【用】フィブリノゲン末をアプロチニン液全量で溶解し、A 液とする。トロンビン末をアプロチニン液量と同量の塩化カルシウム液で溶解し、B 液とする。接着・閉鎖部位に A 液、B 液を重層又は混合して適用する。10cm^2 あたり A 液 B 液各々1mL を適用する。
【禁】本剤の成分又は牛肺を原料とする製剤(アプロチニン等)に対し過敏症の既往歴のある患者、凝固促進剤(蛇毒製剤)・抗線溶剤・アプロチニン製剤による治療を受けている患者
【副】ショック
【妊】未確立、有益のみ
【低・新】未確立
【貯】10℃以下

【商】キンダリー2E Kindaly 2E 扶桑
注射：〈A 剤〉1包(2,856g)中塩化ナトリウム 2,127g、塩化カリウム 52.2g、塩化カルシウム水和物 77.2g、塩化マグネシウム 35.6g、無水酢酸ナトリウム 172g、ブドウ糖 350g 〈B 剤〉1包(882g)中炭酸水素ナトリウム 882g ［1,097円/組］
【効】慢性腎不全における透析型人工腎臓の灌流液として用いる。(無糖の透析液では血糖値管理の困難な患者及び他の重炭酸型透析液では高カリウム血症、高マグネシウム血症の改善が不十分な場合、又は高カルシウム血症を起こすおそれのある場合に用いる。)
【用】粉末溶解装置で溶解し、血液透析を行う場合の灌流液として使用する。用時、A 剤(2,856g)に透析用希釈用水を加えて溶解し、10L とし A 液とする。B 剤(882g)に透析用希釈用水を加えて、所定の容量に溶解し、これに A 液 10L 及び透析用希釈用水を加えて 350L とする。用量は透析時間により異なるが、灌流液として 150～300L を用いる。
【妊】未確立、有益のみ
【小】未確立

＊パクリタキセル Paclitaxel
【商】パクリタキセル サンド
注射：液剤㊠
1瓶(5mL)中 30mg ［㊦ 7,889円/瓶］
1瓶(16.7mL)中 100mg ［㊦ 22,974円/瓶］

【効】❶卵巣癌、非小細胞肺癌、胃癌、子宮体癌　❷乳癌

【用】❶A 法　❷A 法又は B 法

〈A 法〉1 日 1 回 210mg/m^2 を 3 時間かけて点滴静注し、少なくとも 3 週間休薬する。これを 1 クールとして、投与を繰り返す。〈B 法〉1 日 1 回 100mg/m^2 を 1 時間かけて点滴静注し、週 1 回投与を 6 週連続し、少なくとも 2 週間休薬する。これを 1 クールとして、投与を繰り返す。

【警】◆本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。◆本剤の骨髄抑制に起因したと考えられる死亡例(敗血症、脳出血)あるいは高度の過敏反応に起因したと考えられる死亡例が認められている。骨髄抑制等の重篤な副作用が起こることがあるので、頻回に臨床検査(血液検査、肝機能検査、腎機能検査等)を行う等、患者の状態を十分に観察すること。本剤による重篤な過敏症状の発現を防止するため、本剤投与前に必ず前投薬を行うこと。また、前投薬を実施した患者においても死亡例が報告されているので、患者の状態に十分に注意し、重篤な過敏症状が発現した場合は、本剤の投与を直ちに中止し、適切な処置を行うこと。なお、重篤な過敏症状が発現した症例には、本剤を再投与しないこと。「禁忌」、「慎重投与」の項を参照して適応患者の選択に十分注意すること。本剤使用にあたっては、添付文書を熟読のこと。

【禁】重篤な骨髄抑制のある患者、感染症を合併している患者、本剤又はポリオキシエチレンヒマシ油含有製剤(シクロスポリン注射液等)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、次の薬剤を投与中の患者［ジスルフィラム、シアナミド、カルモフール、プロカルバジン塩酸塩］

【副】ショック、アナフィラキシー様症状、骨髄抑制、末梢神経障害、麻痺、間質性肺炎、肺線維症、急性呼吸窮迫症候群、心筋梗塞、うっ血性心不全、心伝導障害、肺塞栓、血栓性静脈炎、脳卒中、肺水腫、難聴、耳鳴、消化管壊死、消化管穿孔、消化管出血、消化管潰瘍、重篤な腸炎(出血性大腸炎、偽膜性大腸炎、虚血性大腸炎等)、腸管閉塞、腸管麻痺、肝機能障害、黄疸、膵炎、急性腎不全、TEN、Stevens-Johnson 症候群、DIC

【妊】禁忌　【授】授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

【貯】遮光

＊フルオロウラシル　Fluorouracil

【商】5-FU　協和発酵キリン

注射：液剤劇　1 瓶(20mL)中 1,000mg　［1,483 円/瓶］

【効】❶胃癌、肝癌、結腸・直腸癌、乳癌、膵癌、子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌 《他の抗腫瘍剤又は放射線との併用》食道癌、肺癌、頭頸部腫瘍　❷頭頸部癌　❸結腸・直腸癌

【用】❶《単独使用》〈Ⅰ法〉1 日 5～15mg/kg を最初の 5 日間連日 1 日 1 回静注又は点滴静注する。以後 5～7.5mg/kg を隔日に 1 日 1 回静注又は点滴静注する。〈Ⅱ法〉1 日 5～15mg/kg を隔日に 1 日 1 回静注又は点滴静注する。〈Ⅲ法〉1 日 5mg/kg を 10～20 日間連日 1 日 1 回静注又は点滴静注する。〈Ⅳ法〉1 日 10～20mg/kg を週 1 回静注又は点滴静注する。〈その他〉必要に応じて、1 日 5mg/kg を動注する。《他の抗悪性腫瘍剤又は放射線との併用》1 日 5～10mg/kg を、単独使用の方法に準じ、又は間欠的に週 1～2 回用いる。❷《他の抗悪性腫瘍剤との併用》1 日 1,000mg/m^2 までを、4～5 日間連日で持続点滴する。投与を繰り返す場合には少なくとも 3 週間以上の間隔をあけて投与する。本剤単独投与の場合には併用投与時に準じる。❸≪レボホリナート・フルオロウラシル持続静注併用療法≫〈Ⅰ法〉レボホリナート 1 回 100mg/m^2 を 2 時間かけて点滴静注する。レボホリナートの点滴静注終了直後に本剤 400mg/m^2 を静注、更に本剤 600mg/m^2 を 22 時間かけて持続静注する。これを 2 日間連続して行い、2 週間毎に繰り返す。〈Ⅱ法〉レボホリナート 1 回 250mg/m^2 を 2 時間かけて点滴静注する。レボホリナートの点滴静注終了直後に本剤 2,600mg/m^2 を 24 時間持続静注する。1 週間毎に 6 回繰り返した後、2 週間休薬する。これを 1 クールとする。〈Ⅲ法〉レボホリナート 1 回 200mg/m^2 を 2 時間かけて点滴静注する。レボホリナートの点滴静注終了直

後に本剤 400mg/m^2 を静注、更に本剤 2,400～3,000mg/m^2 を 46 時間持続静注する。これを 2 週間毎に繰り返す。

【警】◆本剤を含むがん化学療法は、緊急時に十分対応できる医療施設において、がん化学療法に十分な知識・経験を持つ医師のもとで、本療法が適切と判断される症例についてのみ実施すること。適応患者の選択にあたっては、各併用薬剤の添付文書を参照して十分注意すること。また、治療開始に先立ち、患者又はその家族に有効性及び危険性を十分説明し、同意を得てから投与すること。◆メトトレキサート・フルオロウラシル交代療法、レボホリナート・フルオロウラシル療法は本剤の細胞毒性を増強する療法であり、これらの療法に関連したと考えられる死亡例が認められている。これらの療法は高度の危険性を伴うので、投与中及び投与後の一定期間は患者を医師の監督下におくこと。本療法の開始にあたっては、各薬剤の添付文書を熟読のこと。◆頭頸部癌に対して、本剤を含むがん化学療法と放射線照射を併用する場合に重篤な副作用や放射線合併症が発現する可能性があるため、放射線照射とがん化学療法の併用治療に十分な知識・経験を持つ医師のもとで実施すること。◆テガフール・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤との併用により、重篤な血液障害等の副作用が発現するおそれがあるので、併用を行わないこと。

【禁】本剤の成分に対し重篤な過敏症の既往歴のある患者、テガフール・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤投与中の患者及び投与中止後 7 日以内の患者

【副】脱水症状、重篤な腸炎、骨髄機能抑制、ショック、アナフィラキシー様症状、白質脳症、うっ血性心不全、心筋梗塞、安静狭心症、急性腎不全、間質性肺炎、肝機能障害、黄疸、肝不全、消化管潰瘍、重症な口内炎、急性膵炎、意識障害を伴う高アンモニア血症、肝・胆道障害、手足症候群、嗅覚障害、嗅覚脱失、重篤な肝障害(劇症肝炎等)★、肝硬変★、心室性頻拍★、ネフローゼ症候群★、Stevens-Johnson 症候群★、Lyell 症候群★、溶血性貧血★

【妊】原則禁忌　**【授】**未確立、授乳中止

【低・新・乳・幼・小】未確立

【貯】2～8℃

【商】マグネゾール　Magnesol　　東亜新薬

注射：液剤　1 管(20mL)中硫酸マグネシウム水和物 2g、ブドウ糖 2g　　[358 円/管]

【効】子癇

【用】1 回 20mL を徐々に静注する。

【警】本剤の投与により高マグネシウム血症が起こり、マグネシウム中毒(血圧低下、中枢神経抑制、心機能抑制、呼吸麻痺等)が惹起されることがあるため、投与中は、慎重な観察(膝蓋腱反射、呼吸数の変動の確認あるいは血中マグネシウム濃度の測定等)を行うこと。

【禁】重症筋無力症の患者、心ブロックの既往歴のある患者、低張性脱水症の患者

【副】マグネシウム中毒

【妊】注意

＊エポエチンベータペゴル　Epoetin Beta Pegol

【商】ミルセラ　Mircera　　中外

注射：液剤劇

1 シリンジ(0.3mL)中 50μg　　[12,507 円/筒]

1 シリンジ(0.3mL)中 100μg　　[22,445 円/筒]

【効】腎性貧血

【用】○血液透析患者：〈初回用量〉1 回 50μg を 2 週に 1 回静注する。〈エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量〉1 回 100μg 又は 150μg を 4 週に 1 回静注する。〈維持用量〉貧血改善効果が得られたら、1 回 25～250μg を 4 週に 1 回静注する。最高投与量は、1 回 250μg とする。○腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者：〈初回用量〉1 回 25μg を 2 週に 1 回皮下又は静注する。〈エリスロポエチン製剤からの切替え初回用量〉1 回 100μg 又は 150μg を 4 週に 1 回皮下又は静注する。〈維持用量〉貧血改善効果が得られたら、1 回 25～250μg を 4 週に 1 回皮下又は静注する。最高投与量は、1 回 250μg とする。

【禁】本剤の成分又はエリスロポエチン製剤・ダルベポエチンアルファ製剤に過敏症の患者

【副】脳出血、心筋梗塞、高血圧性脳症、ショック、アナフィラキシー様症状、赤芽球癆、肺梗塞★、脳梗塞★、肝機能障害★、黄疸★

【妊】未確立、原則禁忌、投与する場合は有益のみ

【授】原則禁忌、投与する場合は授乳回避

【低・新・乳・幼・小】未確立

【貯】遮光、2～8℃

＊酸化マグネシウム　Magnesium Oxide
【商】マグラックス　Maglax　　吉田
内用：錠剤　1 錠中 500mg　　［後 5.8 円/錠］
【効】❶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)　❷便秘症　❸尿路蓚酸カルシウム結石の発生予防
【用】❶1 日 0.5～1g を数回に分割投与する。❷1 日 2g を食前又は食後の 3 回に分割投与するか、又は就寝前に 1 回投与する。❸1 日 0.2～0.6g を多量の水とともに投与する。
【副】高マグネシウム血症

【製剤変更医薬品】

＊レボフロキサシン水和物　Levofloxacin Hydrate
【商】クラビット　Cravit　　参天
外用：点眼剤　1.5%（5mL）　　［138.1 円/mL］
【効】眼瞼炎、涙嚢炎、麦粒腫、結膜炎、瞼板腺炎、角膜炎(角膜潰瘍を含む)、眼科周術期の無菌化療法
【用】1 回 1 滴、1 日 3 回点眼する。
【禁】本剤の成分・オフロキサシン及びキノロン系抗菌剤に対し過敏症の既往歴のある患者
【副】ショック、アナフィラキシー様症状
【妊】未確立、有益のみ
【低・新・乳・幼・小】未確立
【貯】遮光

＊イオヘキソール　Iohexol
【商】オムニパーク　Omnipaque　　第一三共
注射：液剤　300(CT 用)：1 シリンジ(110mL)中ヨードとして 33g　　［11,457 円/筒］
【効】❶脳血管撮影　❷選択的血管撮影　❸四肢血管撮影　❹ディジタル X 線撮影法による動脈性血管撮影　❺ディジタル X 線撮影法による静脈性血管撮影　❻コンピューター断層撮影における造影　❼静脈性尿路撮影
【用】1 回下記量を使用する。
❶5～15mL　❷5～50mL　❸10～50mL　❹1.5～50mL　❺20～50mL　❻40～100mL、高速ラセンコンピュータ断層撮影で腹部撮影の場合：150mL まで可　❼50～100mL
【警】◆ショック等の重篤な副作用があらわれることがある。◆本剤は尿路・血管・CT 用造影剤であり、特に高濃度製剤(350mgI/mL)については、脳・脊髄腔内に投与すると重篤な副作用が発現するおそれがあるので、脳槽・脊髄造影には使用しないこと。
【禁】ヨード又はヨード造影剤に過敏症の既往歴のある患者、重篤な甲状腺疾患のある患者、一般状態の極度に悪い患者♯ 気管支喘息のある患者♯ 重篤な心障害のある患者♯ 重篤な肝障害のある患者♯ 重篤な腎障害(無尿等)のある患者♯ 急性膵炎の患者♯ マクログロブリン血症の患者♯ 多発性骨髄腫の患者♯ テタニーのある患者♯ 褐色細胞腫のある患者及びその疑いのある患者♯
【副】ショック、アナフィラキシー様症状、腎不全、痙攣発作、肺水腫、肝機能障害、黄疸、心室細動、冠動脈攣縮、Stevens-Johnson 症候群、血小板減少、意識障害、失神、麻痺
【妊】未確立、有益のみ
【授】投与後 48 時間授乳回避

パクリタキセル点滴静注液「サンド」
⇒　新規試用医薬品の項参照