

DRUG



INFORMATION

2013 No. 27

平成25年12月6日発行

1. 医薬品の採用・中止・変更について 1

(平成25年12月5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

2. 新規採用医薬品情報 2

- 新規試用医薬品 — 2
- 製剤変更医薬品 — 4

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/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)

①新規試用医薬品

医薬品名(成分名)	薬品分類
モルペス細粒 2% 0.5g/包(モルヒネ硫酸塩水和物)	持続性癌疼痛治療剤
ウルティプロ吸入用カプセル(グリコピロニウム臭化物・インダカテロールマレイン酸塩)	長時間作用性吸入気管支拡張配合剤
ビソノテープ 4mg(ビソプロロール)	経皮吸収型・ β_1 遮断剤
アロキシ点滴静注バッグ 0.75mg50mL(パロノセトロン)	5-HT ₃ 受容体拮抗型制吐剤
ボルベン輸液 6%(ヒドロキシエチルデンプン 130000)	代用血漿剤
ボンビバ静注 1mg シリンジ(イバンドロン酸ナトリウム水和物)	骨粗鬆症治療剤
ルセンチス硝子体内注射液 2.3mg/0.23mL(ラニビズマブ)	眼科用 VEGF 阻害剤

⇒ 平成 25 年 12 月 17 日より処方開始の予定です。

②採用中止医薬品

医薬品名(成分名)	薬品分類
カルスロット錠 20mg(マニジピン塩酸塩錠)	持続性 Ca 拮抗降圧剤
コディオ配合錠 EX(バルサルタン・ヒドロクロチアジド)	選択的 AT ₁ 受容体ブロッカー／利尿薬合剤
ティーエスワン配合顆粒 T20(テガフル、等)	代謝拮抗剤
ティーエスワン配合顆粒 T25(テガフル、等)	代謝拮抗剤
ボノテオ錠 1mg(ミノドロン酸水和物)	骨粗鬆症治療剤
エスポー注射液 1500 シリンジ(エポエチンアルファ)	エリスロポエチン製剤
エボジン皮下注シリンジ 12000 国際単位(エポエチンベータ)	エリスロポエチン製剤

⇒ 院内の在庫がなくなり次第、処方中止とします。

③製剤変更医薬品

旧医薬品名 ⇒ 新医薬品名	薬品分類
ドプスカプセル 100mg ⇒ ドプス OD 錠 100mg	ノルアドレナリン作動性神経機能改善剤
ノボラピッド注フレックスペン ⇒ ノボラピッド注フレックスタッチ	インスリンアナログ製剤
ダンスール錠 200mg ⇒ シメチジン錠 200mg「日医工」	H ₂ 受容体拮抗剤

⇒ 旧製剤の在庫がなくなり次第、変更とします。

④販売中止医薬品

医薬品名(成分名)	薬品分類
GS プラスターH140(サリチル酸グリコール、ノニル酸ワニルアミド)	鎮痛消炎貼付剤

⇒ 院外専用医薬品です。流通在庫がなくなり次第、処方中止とします。

【新規試用医薬品】

(モルヒネ硫酸塩水和物)

▶モルペス細粒 2%

〔後麻劇〕

Morphes 10mg/0.5g/包

〔藤本〕

〔薬価〕405.4 円/g

【効】激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛

【用】(内) 1 日 20～120mg を 2 回に分割投与する。
初回量は 10mg とすることが望ましい。

【禁】重篤な呼吸抑制のある患者、気管支喘息発作中の患者、重篤な肝障害のある患者、慢性肺疾患に続発する心不全の患者、痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒)にある患者、急性アルコール中毒の患者、アヘンアルカロイドに対し過敏症の患者、出血性大腸炎の患者

【原則禁】細菌性下痢のある患者

【重副】ショック、依存性、呼吸抑制、錯乱、せん妄、無気肺、気管支痙攣、喉頭浮腫、麻痺性イレウス、中毒性巨大結腸、肝機能障害

▶ウルティブ吸入用カプセル

Ultibro (配合剤)

〔ノバルティス〕

1 Cp 中:

グリコピロニウム臭化物

50μg

インダカテロールマレイン酸塩

110μg

〔薬価〕271 円/Cp

【効】慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫)の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解(長時間作用性吸入抗コリン剤及び長時間作用性吸入β₂刺激剤の併用が必要な場合)

【用】(外) 1 回 1 カプセルを 1 日 1 回本剤専用の吸入用器具を用いて吸入する。

【禁】閉塞隅角緑内障の患者、前立腺肥大等による排尿障害がある患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【重副】重篤な血清カリウム値の低下、心房細動

(ビソプロロール)

▶ビソノテープ 4mg

Bisono 4mg/枚

〔トーアエイヨー〕

〔薬価〕89.3 円/枚

〔貯法〕遮光

【効】本態性高血圧症(軽症～中等症)

【用】(外) 8mg を 1 日 1 回、胸部、上腕部又は背部のいずれかに貼付し、貼付後 24 時間毎に貼りかえる。年齢、症状により 1 日 1 回 4mg から投与を開始し、1 日最大投与量は 8mg とする。

【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

【重副】心不全、完全房室ブロック、高度徐脈、洞不全症候群

(パロノセトロン塩酸塩)

▶アロキシ点滴静注バッグ 0.75mg

〔劇〕

Aloxi 0.75mg/50mL/袋

〔大鵬〕

〔薬価〕14,632 円/袋

【効】抗悪性腫瘍剤(シスプラチン等)投与に伴う消化器症状(悪心、嘔吐)(遅発期を含む)

【用】(注) 0.75mg を 1 日 1 回静注又は点滴静注する。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【重副】ショック、アナフィラキシー

(ヒドロキシエチルデンプン 130000)

▶ボルベン輸液 6%

Voluven 30g/500mL/袋

〔大塚製薬工場〕

〔薬価〕970 円/袋

【効】循環血液量の維持

【用】(注) 持続的に静注する。投与量及び投与速度は、1 日 50mL/kg を上限とする。

【警告】重症敗血症等の重症患者管理における相対的な循環血液量低下で本剤を使用した場合には、患者の状態を悪化させるおそれがあるため、治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与すること。

【禁】肺水腫・うっ血性心不全など水分過負荷のある患者、乏尿あるいは無尿を伴う腎不全の患者、透析治療を受けている患者、頭蓋内出血を有する患者、重度の高ナトリウム血症あるいは重度の高クロール血症を有する患者、本剤及び本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【重副】ショック、アナフィラキシー、腎機能障害

(イバンドロン酸ナトリウム水和物)

▶ボンビバ静注 1mg シリンジ (劇)

Bonviva 1mg/1mL/筒 [大正富山]

〔薬価〕4,918 円/筒

【効】骨粗鬆症

【用】(注) 1mg を 1 ヶ月に 1 回、静注する。

【禁】本剤の成分又は他のビスホスホネート系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者、低カルシウム血症の患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

【重副】アナフィラキシーショック、アナフィラキシー反応、顎骨壊死・顎骨骨髓炎、大腿骨転子下及び近位大腿骨骨幹部の非定型骨折 (類薬) 低カルシウム血症

(ラニズマブ(遺伝子組換え))

▶ルセンチス硝子体内注射液 2.3mg/0.23mL (劇)

Lucentis 2.3mg/0.23mL/瓶 [ノバルティス]

〔薬価〕176,235 円/瓶

〔貯法〕遮光、禁凍結、2～8℃

【効】①中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症 ②網膜静脈閉塞症に伴う黄斑浮腫、病的近視における脈絡膜新生血管

【用】(注) ①0.5mg (0.05mL) を 1 ヶ月毎に連続 3 ヶ月間(導入期)硝子体内投与する。その後の維持期においては、投与間隔を適宜調節するが、1 ヶ月以上の間隔をあけること。②1 回あたり 0.5mg (0.05mL) を硝子体内投与する。投与間隔は、1 ヶ月以上あけること。

【禁】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者、眼又は眼周囲に感染のある患者あるいは感染の疑いのある患者、眼内に重度の炎症のある患者

【重副】眼障害、脳卒中

【製剤変更医薬品】

(ドロキシドパ)

▶ ドプス OD 錠 100mg

Dops 100mg/錠

〔大日本住友〕

〔薬価〕74.1 円/錠

【効】①パーキンソン病(Yahr 重症度ステージⅢ)におけるすくみ足・たちくらみの改善 ②下記疾患における起立性低血圧、失神、たちくらみの改善：シャイドレーガー症候群、家族性アミロイドポリニューロパチー ③起立性低血圧を伴う血液透析患者における下記症状の改善：めまい・ふらつき・たちくらみ、倦怠感、脱力感

【用】(内) ①1 日 100mg、1 日 1 回の投与より始め、隔日に 100mg ずつ増量、最適投与量を定め維持量とする(標準維持量 1 日 600mg、1 日 3 回分割投与)。1 日 900mg を超えないこととする。②1 日 200～300mg を 2～3 回の分割投与より始め、数日から 1 週間毎に 1 日 100mg ずつ増量、最適投与量を定め維持量とする(標準維持量 1 日 300～600mg、1 日 3 回分割投与)。1 日 900mg を超えないこととする。③1 回 200～400mg を透析開始 30 分から 1 時間前に投与する。1 回 400mg を超えないこととする。

【禁】本剤に対し過敏症の患者、閉塞隅角緑内障の患者、本剤を投与中の患者にはハロタン等のハロゲン含有吸入麻酔剤を投与しないこと、イソプレナリン等のカテコールアミン製剤を投与中の患者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、重篤な末梢血管病変(糖尿病性壊疽等)のある血液透析患者

【原則禁】コカイン中毒の患者、心室性頻拍のある患者

【重副】悪性症候群、白血球減少、無顆粒球症、好中球減少、血小板減少

(インスリンアスパルト(遺伝子組換え))

▶ ノボラピッド注フレックスタッチ

Ⓔ

NovoRapid 300 単位/3mL/筒

〔ノボノルディスク〕

〔薬価〕2,319 円/キット

〔貯法〕禁凍結、2～8℃、遮光

【効】インスリン療法が適応となる糖尿病

【用】(注) 本剤は持続型インスリン製剤と併用する超速効型インスリンアナログ製剤である。初

期は 1 回 2～20 単位を毎食直前に皮下注する。持続型インスリン製剤の投与量を含めた維持量は 1 日 4～100 単位である。

【禁】低血糖症状を呈している患者、本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【重副】低血糖、アナフィラキシーショック、血管神経性浮腫

(シメチジン)

▶ シメチジン錠 200mg 「日医工」

Ⓕ

Cimetidine 200mg/錠

〔日医工〕

〔薬価〕5.6 円/錠

〔貯法〕遮光

【効】①胃潰瘍、十二指腸潰瘍 ②吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による) ③下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善：急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

【用】(内) ①1 日 800mg を 2 回(朝食後及び就寝前)に分割投与する。1 日量を 4 回(毎食後及び就寝前)に分割もしくは 1 回(就寝前)投与することもできる。②1 日 800mg を 2 回(朝食後及び就寝前)に分割投与する。1 日量を 4 回(毎食後及び就寝前)に分割投与することもできる。上部消化管出血には注射剤で治療を開始し、内服可能となった後は経口投与に切り替える。③1 日 400mg を 2 回(朝食後及び就寝前)に分割投与する。1 日量を 1 回(就寝前)投与することもできる。

【禁】シメチジンに対し過敏症の既往歴のある患者

【重副】ショック、アナフィラキシー様症状、再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少、間質性腎炎、急性腎不全、Stevens-Johnson 症候群、Lyell 症候群、肝障害、心ブロック、意識障害、痙攣