SG 顆粒 SG Granules(塩野義)　114

顆粒：1 g 中イソプロピルアンチピリン 150 mg，アリルイソプロピルアセチル尿素 60 mg，アセトアミノフェン 250 mg，無水カフェイン 50 mg

1 回 1 g　1 日 3〜4 回
頓用：1 回 1〜2 g
＊追加の場合は少なくとも 4 時間以上あける
＊1 日 4 g まで

【禁忌】 1)**本剤，ピラゾロン系薬剤(スルピリン等)，アミノフェノール系薬剤(アセトアミノフェン等)に過敏症の既往歴**　2)**アスピリン喘息**(NSAIDs による喘息発作の誘発)**又はその既往歴**(喘息発作を誘発)　3)**重篤な肝障害**(悪化)

適応　感冒の解熱，頭痛，歯痛，月経痛，咽喉痛，耳痛，症候性神経痛，外傷痛

【相互】〈併用注意〉アルコール常飲者で常用量のアセトアミノフェンを服用したところ肝不全を起こしたとの報告：アルコールによる CYP 2 E 1 誘導により肝障害を持つ代謝物への代謝促進

【慎重】 1)血液障害(貧血，白血球減少症等)(悪化)　2)肝障害(悪化)　3)腎障害(悪化)　4)本人又は両親，兄弟に他の薬物に対するアレルギー，蕁麻疹，気管支喘息，アレルギー性鼻炎，食物アレルギー等　5)アルコール常飲者(肝障害があらわれやすい)　6)高齢者

【注意】 ①解熱鎮痛薬は対症療法である　②原則として長期投与回避　③過度の体温下降，虚脱，四肢冷却等→特に高熱を伴う高齢者・消耗性疾患患者は十分に注意　❹眠気等→運転等注意　⑤過敏症状等を予測するため，十分な問診を行う　⑥腎盂及び膀胱腫瘍の患者の調査で，類薬(フェナセチン)製剤を長期・大量に使用していた人が多いとの報告　⑦NSAIDs を長期間投与の女性で一時的な不妊の報告
妊 有益のみ(類似化合物による催奇形性等)　授乳婦 授乳回避(移行)　高齢 少量から開始等慎重に

【過量投与】 アセトアミノフェンの過量投与により，肝臓，腎臓，心筋の壊死の報告あり

【副作用】〈重大〉1)**血小板減少，溶血性貧血**→中止　2)**Stevens-Johnson 症候群，Lyell 症候群**→中止し処置　3)**ショック，アナフィラキシー様症状**(不快感，口内異常感，喘鳴，眩暈，便意，耳鳴，発汗，呼吸困難，血圧低下等)→中止し処置　4)**喘息発作**：重篤な喘息発作の誘発　5)**肝機能障害，黄疸**：AST，ALT，γ-GTP の上昇を伴う肝機能障害，黄疸→中止し処置　6)**過量投与**：アセトアミノフェンの過量投与により肝臓・腎臓・心筋の壊死が報告
〈重大(類薬)〉長期投与：フェナセチンの長期投与により間質性腎炎，血色素異常→長期投与回避　〈その他〉1)**過敏症**(発疹，紅斑，瘙痒等)→中止　2)**血液**(血小板減少，顆粒球減少，溶血性貧血等)→中止　3)**肝臓**(肝機能障害)→中止　4)**腎臓**(腎障害)→中止　5)**消化器**(悪心・嘔吐，腹痛，食欲不振，腹部膨満感，胃不快感，便秘，下痢，口内炎等)　6)**精神神経**(眠気，ふらつき，めまい，頭痛，しびれ感等)　7)**その他**(発汗，熱感，全身倦怠感，脱力感，肩こり等)

ミラクリッド Miraclid(持田)

注射用：2.5・5・10 万単 位/V
注射液：2.5・5・10 万単位/0.5・1・2 mL/A

エストチン，ブラドール，ユウスタチン，ユーティニン，ラインクルト

〔膵炎〕**初期**：1 回 25,000〜50,000 単位
1 日 1〜3 回　500 mL の輸液に溶かし，
1 回当たり 1〜2 時間かけて点滴静注
以後：症状の消退に応じ減量
〔急性循環不全〕1 回 10 万単位　1 日 1〜3 回
500 mL の輸液に溶かし，1 回当たり 1〜2 時間かけて点滴静注，又は 1 回 10 万単位　1 日 1〜3 回　注射液はそのまま，注射用は 2 mL の輸液に溶かし緩徐に静注

警告!!　投与は緊急時に十分対応できる医療施設において患者の状態を観察しながら行う

【禁忌】 **ウリナスタチン製剤に過敏症の既往歴**
【作用】 ヒトの尿から分離，精製した糖蛋白でトリプシンのみならず種々の膵酵素を阻害する．その他リソソーム膜安定化作用，リソソーム酵素遊離抑制作用，心筋抑制因子(MDF)産生抑制作用等を有する
【適応】 1)急性膵炎(外傷性，術後および ERCP 後の急性膵炎を含む)，慢性再発性膵炎の急性増悪期　2)急性循環不全(出血性ショック，細菌性ショック，外傷性ショック，熱傷性ショック)
【慎重】 1)薬物過敏症又はその既往歴　2)過敏性素因患者　3)過去にウリナスタチン製剤の投与を受けた患者(過敏症)　4)(ユウスタチン)ゼラチン含有製剤又はゼラチン含有の食品に対して過敏症の既往歴
【動態】 **T½**：約 40 分(静 注)　**排 泄**：尿 中　約 24%(6 時間)　**蛋白結合率**：結合は認められず
【注意】 〈基本〉①急性循環不全に用いる場合　a)本剤の投与は一時的なショックの治療法(輸液療法，酸素吸入，外科的処置，抗菌薬等)に代わるものではない　b)ショック症状が改善→中止　②(ユウタスチン)ゼラチン含有製剤の投与により，ショック，アナフィラキシー様症状(蕁麻疹，呼吸困難，口唇浮腫，喉頭浮腫等)が現れたとの報告あり→問診等を十分行い，投与後は観察を十分に行う
〔**溶解**〕溶解後は速やかに使用
〔**配合**〕メシル酸ガベキサート製剤あるいはグロブリン製剤との混注回避
児 未確立　妊 有益のみ(未確立)　授乳婦 投与回避．やむを得ない場合は授乳回避(動物で移行)　高齢 注意
【副作用】 〈重大〉1)**ショック，アナフィラキシーショック**(血圧降下，頻脈，胸内苦悶，呼吸困難．皮膚の潮紅，蕁麻疹等)→中止し処置　2)**白血球減少**→定期的に臨床検査→中止し処置　〈その他〉1)**血液**(白血球減少，好酸球増多)　2)**肝臓**(AST・ALT の上昇等)　3)**過敏症**(発疹，瘙痒感)→中止　4)**消化器**(悪心・嘔吐，下痢等)　5)**注射部位**(血管痛，発赤，瘙痒感)　6)**その他**(発熱)
【規制】 指定 要指示 生

■(酢酸)ヒドロキソコバラミン
hydroxocobalamin　313

フレスミン S Fresmin-S
(清水-味の素ファルマ)
注：1 mg/1 mL/A

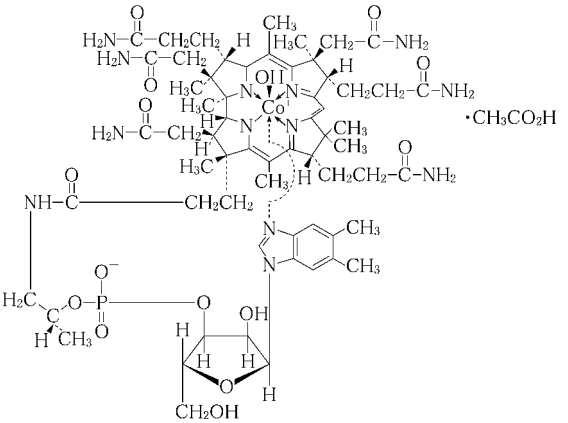
ドセラン Docelan(味の素ファルマ-中外)
錠：0.5 mg

コバラミン H，コルサミン S，ブイ 12，フォリロン H，マスブロン H

内 1日1.5 mgまで
注 1回1 mgまで　筋注・静注(コバラミン Hは筋注のみ)

【作用】 核酸合成，メチル基転移，アミノ酸，蛋白代謝，糖質・脂質代謝に関与する

酢酸ヒドロキソコバラミン　分子量 1406.43



適応 1)ビタミン B_{12} 欠乏症の予防及び治療　2)ビタミン B_{12} の需要が増大し，食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患，甲状腺機能亢進症，妊産婦，授乳婦等)　3)巨赤芽球性貧血　4)広節裂頭条虫症　5)悪性貧血に伴う神経障害　6)吸収不全症候群(スプルー等)　7)以下の疾患のうち，ビタミン B_{12} の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合：栄養性及び妊娠性貧血，胃切除後の貧血，肝障害に伴う貧血，放射線による白血球減少症，神経痛，末梢神経炎，末梢神経麻痺，筋肉痛，関節痛 〔7)の適応に対して効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない．また，3)～6)及び胃切除後の貧血に使用する場合，内服では吸収が悪いので，やむを得ない場合以外は注射によることが望ましい〕

【副作用】〈重大〉注 **過敏症**(ショック様の過敏症状)→中止　〈その他〉内 **過敏症**(発疹)