

鎮咳去痰薬

製品群NO. 26

貝科ナニ

リスクの程度 の評価	A 薬理作用		B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		D 濫用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重篤な副作用につながるおそれ)		F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果
	評価の視点	薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ		重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		薬理に基づく留意性	適応禁忌	慎重投与(投与により障害の再発・悪化のおそれ)	症状の悪化につながるおそれ	適応対象の症状の判別に注意を要する(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)			スイッチ化等に伴う使用環境の変化		
			併用禁忌(他剤との併用により重大な問題が発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの					使用量に上限があるもの	過量使用・誤使用のおそれ	長期使用による健康被害のおそれ				
鎮咳成分	クエン酸チベジン(ヒベンズ酸チベジンと同じ)	アスベリン錠	延髄の中枢を抑制し、咳の感受性を低下させることにより鎮咳作用を示すとともに、気管支腺分泌を亢進し、気道粘膜線毛上皮運動を亢進することにより去痰作用を示す。		頻度不明(咳嗽、腹痛、嘔吐)	頻度不明(発熱、呼吸困難等を伴うアナフィラキシー様症状)	0.1~5%未満(眼気、不眠、眩暈、食欲不振、便秘、口渇、胃部不快感、膨満感、軟便、下痢、悪心)、頻度不明(腹痛、興奮)	0.1~5%未満(過敏症)		本剤の成分に対し過敏症の既往歴	高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人			1.過量投与:眼気、眩暈、興奮、譫妄、見当識障害、意識障害、精神錯乱等があらわれることがある。			通常成人には、ヒベンズ酸チベジンとして1日66.5~132.9mg(クエン酸チベジン60~120mg相当量)を3回に分けて経口投与する。小児には、ヒベンズ酸チベジンとして1日1歳未満5.54~22.1mg(同5~20mg相当量)、1歳以上3歳未満11.1~27.7mg(同10~25mg相当量)、3歳以上6歳未満16.6~44.3mg(同15~40mg相当量)を3回に分けて経口投与する。 なお、年齢・症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	下記疾患に伴う咳嗽及び嗜痰、咳出困難、感冒、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺炎、肺結核、気管支拡張症	
	臭化水素酸デキストロメトルファン	メジコン錠15mg	臭化水素酸デキストロメトルファンは、延髄にある咳中枢に直接作用し、咳反射を抑制することにより鎮咳作用を示す。	MAO阻害剤(血漿、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)	呼吸抑制(0.1%未満)		5%以上又は頻度不明(眼気)、0.1%~5%未満(頭痛、めまい、悪心、嘔吐、食欲不振、便秘、腹痛)、0.1%未満(不快、不眠等)、口渇、おくび等)自動車の運転等危険を伴う機械の操作	5%以上又は頻度不明(過敏症)		本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤投与中(臨床症状として血漿、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)	高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児						通常、成人には臭化水素酸デキストロメトルファンとして1日15~30mgを1日1~4回経口投与する。 なお、年齢・症状により適宜増減する。高齢者では減量するなど注意が必要	下記疾患に伴う咳嗽、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)、気管支造影術及び気管支鏡検査時の咳嗽	
	ノスカピン	ナルコテン錠30	咳中枢を抑制し、遠効性の鎮咳作用を示す非麻薬性の鎮咳薬である。鎮けい作用及び軽度の気管支拡張作用を有し、けいれん性の咳に効果的であるとされている。気道分泌を抑制しないので、痰の排出を妨げることが少ない。一方、呼吸中枢刺激作用を有するが、鎮痛、鎮静作用はなく、耐性の発現や依存性もない。				0.5~5%未満(眼気、頭痛、頭暈、悪心、食欲不振、便秘)				高齢者						ノスカピンとして、通常成人1日10~30mgを1日3~4回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	下記疾患に伴う咳嗽、感冒、気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、肺膿瘍、胸膜炎、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)	

鎮咳去痰薬

製品群No. 26

資料4-20

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用	C 重篤な副作用のおそれ	C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ	D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重 篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)	G 使用方法(誤使用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	機能効果				
評価の視点	薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意す べき副作用のおそれ	濫用に基づく 習慣性	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそれ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	スイッチ化 に伴う使用 環境の変化				
		併用禁忌(他 剤との併用により 重大な問題が 発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの			使用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ			
鎮咳成分	リン酸ジヒドロコデイン	リン酸ジヒドロコデイン100%「クナベ」	モルヒネと極めて類似した化学構造と薬理作用を有するが、作用の強さはモルヒネとコデインの中間に位置し、鎮咳作用量は鎮痛作用はコデインより強い。コデインと同様、主として鎮咳の目的で使用される。	中枢神経抑制剤・三環系抗うつ剤・吸入麻酔剤・MAO阻害剤・β遮断剤・アルコール(呼吸抑制、低血圧及び顕著な鎮静又は昏睡)、クマリン系抗凝薬(抗凝薬作用が増強)、抗コリン作用性薬剤(麻痺性ウイルスに至る重篤な便秘又は尿貯留が起こるおそれ)	薬物依存(頻度不明)、呼吸抑制(頻度不明)、錯乱(頻度不明)、無気肺・気管支炎・喉頭浮腫(頻度不明)、炎症性腸疾患の患者に投与した場合、麻酔性ウイルス・中毒性巨大結腸(頻度不明)	頻度不明(不整脈、血圧変動、顔面潮紅、眩暈、視調節障害、発汗、悪心、嘔吐、便秘、排尿障害)、自動車運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)	重篤な呼吸抑制(増強)、気管支喘息発作中(気道分泌を妨げ)、重篤な肝障害(昏睡に陥ることがある)、慢性肺疾患に続発する心不全(呼吸抑制や循環不全を増強)、虚脱状態(脊髄の刺激効果)、急性アルコール中毒(呼吸抑制を増強)、アヘンアルカロイドに對し過敏症、出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれ)、細菌性下痢(治療期間の延長をきたすおそれ)	心機能障害、呼吸機能障害、肝・腎機能障害、脳に器質的障害、ショック状態、代謝性アシドーシス、甲状腺機能低下症、副腎皮質機能低下症、薬物依存の既往歴、高齢者、新生児、乳児、衰弱者、前立腺肥大による排尿障害、尿道狭窄、尿管手術後、器質的幽門狭窄、麻痺性イレウス、最近消化管手術、虚脱の既往歴、胆嚢腫及び胆石、重篤な炎症性腸疾患、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳中の婦人、分娩前、分娩時	細菌性下痢	過度に呼吸抑制、意識不明、痙攣、錯乱、血圧低下、重篤な脱力感、重篤なめまい、嗜眠、心拍数の減少、神経過敏、不安、縮腫、皮膚冷感等を起こすことがある。	連用により薬物依存、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止で過薬症候。	通常成人には、1回10mg、1日30mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。一般に、生理機能の低下している高齢者・新生児・乳児では、呼吸抑制の感受性が高いので、低用量から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら、慎重に投与すること。	各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮痛時における鎮痛・鎮咳の改善	
	リン酸ジメモルファン	アストミン錠	鎮咳作用リン酸ジメモルファンは、延髄の咳中枢に直接作用して鎮咳作用をあらわす。非麻薬性・身体依存性及び精神依存性は認められず、非麻薬性であることが証明されている。腸管輸送能の抑制作用：リン酸コデイン投与時にみられるような腸管輸送能の抑制作用(便秘作用)を示さない。	0.1~5%未満(めまい、眩暈、頭痛、頭重、口渇、食欲不振、悪心、嘔吐、下痢等)、0.1%未満(脱力感、倦怠感、頻脈、動悸、顔面潮紅)	頻度不明(過敏症)	頻度不明(過敏症)	糖尿病又はその疑い、薬物過敏症、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高齢者						成人(15才以上)には1回1~2錠(リン酸ジメモルファンとして10~20mg)を1日3回経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。高齢者では減量するなど注意すること。	下記疾患に伴う鎮咳・上気道炎、肺炎、急性気管支炎、肺結核、肺炎、慢性気管支炎	
気管支拡張成分	塩酸トリメチノール	イノリン錠	気管支拡張作用。気管支β2受容体の選択性。気管支β2受容体に対し作用選択性の高いことが認められている。抗アレルギー作用	カテコールアミン製剤(不整脈、場合によっては心停止)、キサンチン誘導体・ステロイド剤・利尿剤(血清カリウム値が低下)	β2刺激剤により重篤な血清カリウム値の低下	0.1~5%未満(心悸亢進、頭痛、悪心、食欲不振、口渇)、0.1%未満(血圧変動、胸部圧迫感、痙攣、眩暈、熱感)	5%以上又は頻度不明(過敏症)						過度に使用を続けた場合、不整脈、場合によっては心停止を起すおそれあり	通常成人には塩酸トリメチノールとして1回2~4mg、1日2~3回経口投与する。年齢・症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	下記疾患の気道閉塞性障害に基づく諸症状の緩解。気管支喘息、慢性気管支炎、虚脱症

リスクの程度 の評価	A 薬理作用		B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		D 濫用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重篤な副作用につながるおそれ)		F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)		H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果
	評価の視点	薬理作用	相互作用	併用注意	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ	薬理に基づく習慣性	適応禁忌	慎重投与(投与により障害の再発・悪化のおそれ)	症状の悪化につながるおそれ	適応対象の症状の判別に注意を要する(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	スイッチ化等に伴う使用環境の変化					
気管支拡張成分	dl-塩酸メチルエフェドリン	dl-塩酸メチルエフェドリン散	アドレナリン作動性の気管支拡張作用と中枢性鎮咳作用を示す。	カテコールアミン製剤(不整脈、場合によっては心停止を起こす)	MAO阻害剤・甲状腺製剤(作用が増強)、キサンチン誘導体・ステロイド剤・利尿剤(血清カリウム値が低下)	β2刺激剤により重篤な血清カリウム値の低下	頻度不明(熱感)、0.1~5%未満(心悸亢進、顔面蒼白等、頭痛、不眠、めまい、眩暈、神経過敏、疲労等、悪心、食欲不振、腹部膨満感等、口渇)	頻度不明(過敏症)、		カテコールアミン製剤を投与中(不整脈、場合によっては心停止を起こすおそれ)	甲状腺機能亢進症、高血圧症、心疾患、糖尿病、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳中の婦人、小児等、重症喘息(血清カリウム低下)			過度に使用を続けた場合、不整脈、場合によっては心停止を起こすおそれがある			dl-塩酸メチルエフェドリンとして、通常成人1回25~50mgを1日3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	下記疾患に伴う咳嗽 気管支喘息、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺結核、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)、蕁麻疹、湿疹
	ジプロフィリン	ネオフィリンM末	緩和な強心利尿作用、気管支拡張作用、作用機序: フォスホジエステラーゼ阻害による細胞内c-AMPの増加、アデノシン受容体拮抗、細胞内Ca ²⁺ の分布調節等の説がある。	他のキサンチン系薬剤(過度の中樞神経刺激作用)			頻度不明(頭痛、不眠、心悸亢進、悪心・嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢)			本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴	てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎、高齢者、小児、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人						通常成人は、ジプロフィリンとして1日300~600mgを2~3回に分けて経口投与する。	気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、うつ血性心不全