

※※2007年5月改訂(第5版)

※2005年4月改訂(第4版)

貯 法：しゃ光・気密容器
使用期限：容器、外箱に表示

20

漢方製剤

ツムラ防己黄耆湯エキス顆粒(医療用)

日本標準商品分類番号	
875200	
承認番号	(61AM)3279
薬価収載	1986年10月
販売開始	1986年10月

【組成・性状】

組 成	本品7.5g中、下記の割合の混合生薬の乾燥エキス3.75gを含有する。	
	日局オウギ……………5.0g	日局タイソウ……………3.0g
	日局ボウイ……………5.0g	日局カンゾウ……………1.5g
	日局ソウジュツ……………3.0g	日局ショウキョウ……………1.0g
	添加物	日局軽質無水ケイ酸、日局ステアリン酸マグネシウム、日局乳糖水和物
性 状	剤 形	顆粒剤
	色	淡褐色
	におい	特異なにおい
	味	甘い
	識別コード	ツムラ/20

【効能又は効果】

色白で筋肉軟らかく水ぶとりの体質で疲れやすく、汗が多く、小便不利で下肢に浮腫をきたし、膝関節の腫痛するものの次の諸症：腎炎、ネフローゼ、妊娠腎、陰囊水腫、肥満症、関節炎、癰、癩、筋炎、浮腫、皮膚病、多汗症、月経不順

【用法及び用量】

通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

【使用上の注意】

1. 重要な基本的注意

- (1)本剤の使用にあたっては、患者の証(体質・症状)を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。
- (2)本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意し、異常が認められた場合には投与を中止すること。
- (3)他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。

2. 相互作用

併用注意(併用に注意すること)

薬 剤 名 等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
(1)カンゾウ含有製剤 (2)グリチルリチン酸及びその塩類を含有する製剤	偽アルドステロン症があらわれやすくなる。また、低カリウム血症の結果として、ミオパチーがあらわれやすくなる。(「重大な副作用」の項参照)	グリチルリチン酸は尿管管でのカリウム排泄促進作用があるため、血清カリウム値の低下が促進されることが考えられる。

3. 副作用

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していないため、発現頻度は不明である。

(1)重大な副作用

- *1)間質性肺炎：発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常(捻髪音)等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。また、発熱、咳嗽、呼吸困難等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、ただちに連絡するよう患者に対し注意を行うこと。
- 2)偽アルドステロン症：低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等の偽アルドステロン症があらわれることがあるので、観察(血清カリウム値の測定等)を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。

3)ミオパチー：低カリウム血症の結果としてミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、脱力感、四肢痙攣・麻痺等の異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。

4)肝機能障害、黄疸：AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、 γ -GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(2)その他の副作用

過 敏 症 ^{※1)}	頻度不明 発疹、発赤、痒疹等
----------------------	-------------------

注1)このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。

4. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。

5. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊娠中の投与に関する安全性は確立していないので、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

6. 小児等への投与

小児等に対する安全性は確立していない。[使用経験が少ない]

※【薬効薬理】

1. 尿蛋白抑制作用

PANネフローゼラットに経口前投与したところ、尿中蛋白排泄量増加が抑制され、24時間クレアチニンクリアランスが増加した¹⁾。

2. 作用機序

本剤は、以下の作用により薬理効果を示すことが示唆されている。尿蛋白抑制作用
PANネフローゼラットに経口前投与したところ、尿中TXB₂(TXA₂の代謝産物)排泄量が低下した。さらに、尿中6-keto-PGF₁ α (PGI₂の代謝産物)/TXB₂比が増加した¹⁾。

【包装】

500g、5kg(500g×10)、2.5g×42包、2.5g×189包


※【主要文献】

- 1)長 澤 克 俊・他. 日本小児科学会雑誌. 2001, 105(6), p.681.

※※【文献請求先】

株式会社ツムラ お客様相談窓口
東京都港区赤坂2-17-11 〒107-8521
TEL: 0120-329970 FAX: 03-5574-6610

※※

 株式会社ツムラ
東京都港区赤坂2-17-11

