

「使用上の注意」改訂のお知らせ

2004年7月
大正薬品工業株式会社

感冒剤

劇薬^注
指定医薬品^注

ホグス顆粒

注) 分包品を除く

この度、標記製品の「使用上の注意」を改訂致しましたので、お知らせ申し上げます。
今後のご使用に際しましては、下記内容をご参照下さいますようお願い申し上げます。

改訂の概要

薬食安発第0721001号(2004年7月21日付)により下線部を追加しました。

参考：企業報告

改 訂 後	改 訂 前
4. 副作用 (1) 重大な副作用(頻度不明) 1) ~ 10) 変更なし 11) <u>緑内障 緑内障発作があらわれることがあるので、視力低下、眼痛等があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。</u>	4. 副作用 (1) 重大な副作用(頻度不明) 1) ~ 10) 略 記載なし

自主改訂により下線部を変更または追加しました。

参考：企業報告

Seeff, L.B., et al. : Ann. Intern. Med., 104(3), 399-404(1986)
 Edwards, R., et al. : N. Z. Med. J., 105, 174-175(1992)
 Zimmerman, H.J., et al. : Hepatology, 22(3), 767-773(1995)

改 訂 後	改 訂 前												
3. 相互作用 併用注意(併用に注意すること) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">薬剤名等</th> <th style="width: 35%;">臨床症状・措置方法</th> <th style="width: 50%;">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコール</td> <td>変更なし <u>アルコール多量常飲者が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がある。</u></td> <td>変更なし <u>アルコールによりアセトアミノフェンから肝毒性を持つN-アセチル-p-アミノキノミンへの代謝が促進される。</u></td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	アルコール	変更なし <u>アルコール多量常飲者が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がある。</u>	変更なし <u>アルコールによりアセトアミノフェンから肝毒性を持つN-アセチル-p-アミノキノミンへの代謝が促進される。</u>	3. 相互作用 併用注意(併用に注意すること) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">薬剤名等</th> <th style="width: 35%;">臨床症状・措置方法</th> <th style="width: 50%;">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>アルコール</td> <td>相互に中枢神経抑制作用を増強することがある。</td> <td>メチルサリチル酸プロメタジン[®]は中枢神経抑制作用を有する。</td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	アルコール	相互に中枢神経抑制作用を増強することがある。	メチルサリチル酸プロメタジン [®] は中枢神経抑制作用を有する。
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子											
アルコール	変更なし <u>アルコール多量常飲者が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がある。</u>	変更なし <u>アルコールによりアセトアミノフェンから肝毒性を持つN-アセチル-p-アミノキノミンへの代謝が促進される。</u>											
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子											
アルコール	相互に中枢神経抑制作用を増強することがある。	メチルサリチル酸プロメタジン [®] は中枢神経抑制作用を有する。											
4. 副作用 (3) その他の副作用 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 85%;">頻度不明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神神経系</td> <td>眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣、<u>せん妄</u></td> </tr> </tbody> </table>		頻度不明	精神神経系	眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣、 <u>せん妄</u>	4. 副作用 (3) その他の副作用 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;"></th> <th style="width: 85%;">頻度不明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神神経系</td> <td>眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣</td> </tr> </tbody> </table>		頻度不明	精神神経系	眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣				
	頻度不明												
精神神経系	眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣、 <u>せん妄</u>												
	頻度不明												
精神神経系	眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣												

改訂内容につきましては、日薬連発行「DSU 医薬品安全対策情報 131」に掲載されます。

次頁以降に改訂後の「使用上の注意」全文が記載されていますので、併せてご参照下さい。

禁忌(次の患者には投与しないこと)

- (1)本剤の成分、サリチル酸製剤(アスピリン等)、フェノチアジン系化合物又はその類似化合物に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2)消化性潰瘍のある患者 [本剤中のサリチルアミドは消化性潰瘍を悪化させるおそれがある。]
- (3)アスピリン喘息又はその既往歴のある患者 [本剤中のサリチルアミドはアスピリン喘息を誘発するおそれがある。]
- (4)昏睡状態の患者又はバルビツール酸誘導体・麻酔剤等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者 [本剤中のメチレンジサリチル酸プロメタジンは、昏睡状態の増強・持続、中枢神経抑制作用の増強や麻酔剤の作用時間の延長を来すおそれがある。]
- (5)緑内障の患者 [本剤中のメチレンジサリチル酸プロメタジンは抗コリン作用を有し、緑内障を悪化させるおそれがある。]
- (6)前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患のある患者 [本剤中のメチレンジサリチル酸プロメタジンは抗コリン作用を有し、排尿困難を悪化させるおそれがある。]

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- (1)肝障害、腎障害のある患者 [本剤中のアセトアミノフェンの代謝が遅延し肝障害、腎障害を悪化させるおそれがある。]
- (2)出血傾向のある患者 [本剤中のサリチルアミドにより血小板機能異常を起こすおそれがある。]
- (3)気管支喘息のある患者 [本剤中のサリチルアミドにより喘息を悪化させるおそれがある。]

2. 重要な基本的注意

- (1)サリチル酸系製剤の使用実態は我が国と異なるものの、米国においてサリチル酸系製剤とライ症候群との関連性を示す疫学調査報告があるので、本剤を 15 歳未満の水痘、インフルエンザの患者に投与しないことを原則とするが、やむを得ず投与する場合には、慎重に投与し、投与後の患者の状態を十分に観察すること。
[ライ症候群：小児において極めてまれに水痘、インフルエンザ等のウイルス性疾患の先行後、激しい嘔吐、意識障害、痙攣(急性脳浮腫)と肝臓ほか諸臓器の脂肪沈着、ミトコンドリア変形、AST(GOT)・ALT(GPT)・LDH・CK(CPK)の急激な上昇、高アンモニア血症、低プロトロンビン血症、低血糖等の症状が短期間に発現する高死亡率の病態である。]

- (2)眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないように十分注意すること。

3. 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
ワリツ系抗凝血剤 ワリツ	ワリツ系抗凝血剤の作用を増強することがあるので、減量するなど慎重に投与すること。	機序：サリチル酸製剤(アスピリン等)は血小板凝集抑制作用、消化管刺激による出血作用を有する。 また、血漿蛋白に結合したワリツ系抗凝血剤と置換し、これらの薬剤を遊離させる。
糖尿病用剤 インスリン製剤、 トルブタミド等	糖尿病用剤の作用を増強することがあるので、減量するなど慎重に投与すること。	機序：サリチル酸製剤(アスピリン等)は血漿蛋白に結合した糖尿病用剤と置換し、これらの薬剤を遊離させる。
中枢神経抑制剤	相互に中枢神経抑制作用を増強することがあるので、減量するなど慎重に投与すること。	メチレンジサリチル酸プロメタジンは中枢神経抑制作用を有する。
アルコール	相互に中枢神経抑制作用を増強することがある。 <u>アルコール多量常飲者が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がある。</u>	メチレンジサリチル酸プロメタジンは中枢神経抑制作用を有する。 <u>アルコールによりアセトアミノフェンから肝毒性を持つN-アセチル-p-アミノキノリンへの代謝が促進される。</u>
降圧剤	相互に降圧作用を増強することがあるので、減量するなど慎重に投与すること。	メチレンジサリチル酸プロメタジンは降圧作用を有する。
抗コリン作用を有する薬剤 フェノチアジン系化合物、 三環系抗うつ剤等	臨床症状：相互に抗コリン作用を増強することがある。 更には、腸管麻痺(食欲不振、悪心・嘔吐、著しい便秘、腹部の膨満あるいは弛緩及び腸内容物のうっ滞等の症状)を来し、麻痺性イレウスに移行することがある。なお、この悪心・嘔吐は、	メチレンジサリチル酸プロメタジンは抗コリン作用を有する。

本剤及び他のフェニチン系化合物等の制吐作用により不顕性化することもあるので注意すること。
措置方法：減量するなど慎重に投与すること。また、腸管麻痺があらわれた場合には投与を中止すること。

4. 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。

(1) 重大な副作用(頻度不明)

- 1) ショック、アナフィラキシー様症状 ショック、アナフィラキシー様症状(呼吸困難、全身潮紅、血管浮腫、蕁麻疹等)を起こすことがあるので、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) 剥脱性皮膚炎、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群)、中毒性表皮壊死症(Lyell 症候群) このような副作用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。
- 3) 再生不良性貧血、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少 再生不良性貧血、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少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。
- 4) 喘息発作の誘発 喘息発作を誘発することがある。
- 5) 間質性肺炎、好酸球性肺炎 発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、好酸球性肺炎等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
- 6) 肝機能障害、黄疸 肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、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。
- 7) 過量投与 本剤中のアセトアミノフェンの過量投与により、肝臓・腎臓・心筋の壊死が起こることが報告されている。
- 8) 乳児突然死症候群(SIDS)、乳児睡眠時無呼吸発作 プロメタジン製剤を小児(特に2歳以下)に投与した場合、乳児突然死症候群(SIDS)及び乳児睡眠時無呼吸発作があらわれたと

の報告がある。

- 9) 間質性腎炎、急性腎不全 間質性腎炎、急性腎不全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。
- 10) 横紋筋融解症 筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 11) 緑内障 緑内障発作があらわれることがあるので、視力低下、眼痛等があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(2) 類薬による重大な副作用(頻度不明)

長期投与 本剤中のアセトアミノフェンの類似化合物(フェナセチン)の長期投与により、間質性腎炎、血色素異常を起こすことがあるので長期投与を避けること。

(3) その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	発疹、浮腫、鼻炎様症状、結膜炎
血液	チアノーゼ、顆粒球減少 ^{注1)} 、血小板減少 ^{注1)} 、貧血 ^{注1)}
消化器	食欲不振、胸やけ、胃痛、悪心・嘔吐、口渇、消化管出血
精神神経系	眠気、めまい、・怠感、頭痛、耳鳴、難聴、視覚障害、不安感、興奮、神経過敏、不眠、痙攣、せん妄
肝臓	肝機能障害
腎臓	腎障害
循環器	血圧上昇、低血圧、頻脈
その他	過呼吸 ^{注2)} 、代謝性アシドーシス ^{注2)} 、発汗、咳嗽、振戦

注1)：このような場合には投与を中止すること。

注2)：このような場合には減量又は投与を中止すること。(血中濃度が著しく上昇していることが考えられる。)

5. 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。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦(12週以内あるいは妊娠末期)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。[サリチル酸製剤(アスピリン等)では動物試験(ラット)で催奇形性作用が、また、ヒトで、妊娠末期にアスピリンを投与された患者及びその新生児に出血異常があらわれたとの報告がある。]
- (2) 妊娠末期のラットにアセトアミノフェンを投与した試験で、弱い胎児の動脈管収縮が報告されている。

(3)授乳婦には長期連用を避けること。[本剤中のカフェインは母乳中に容易に移行する。]

7. 過量投与

本剤中のアセトアミノフェンの過量投与により、肝臓・腎臓・心筋の壊死が起こることが報告されている。初期徴候は、悪心、嘔吐、発汗、全身・怠感等である。

8. その他の注意

(1)腎盂及び膀胱腫瘍の患者を調査したところ、本剤中のアセトアミノフェンの類似化合物(フェナセチン)製剤を長期・大量に使用(例：総服用量 1.5～27kg、服用期間 4～30年)していた人が多いとの報告がある。

また、本剤中のアセトアミノフェンの類似化合物(フェナセチン)を長期・大量投与した動物試験(マウス、ラット)で、腫瘍発生が認められたとの報告がある。

(2)抗パーキンソン剤(本剤中のメチレンジサリチル酸プロメタジン)はフェノチアジン系化合物、ブチロフェノン系化合物等による口周部の不随意運動(遅発性ジスキネジア)を通常軽減しない。場合によっては、このような症状を増悪、顕性化させることがある。

(3)本剤中のメチレンジサリチル酸プロメタジンは制吐作用を有するため、他の薬剤に基づく中毒、腸閉塞、脳腫瘍等による嘔吐症状を不顕性化することがあるので注意すること。

(4)非ステロイド性消炎鎮痛剤を長期間投与されている女性において一時的な不妊が認められたとの報告がある。