

アヘンチンキ製剤

日本標準商品分類番号
878113

劇薬、麻薬、処方箋医薬品*

*承認番号	22100AMX00472
薬価収載	1950年9月
*販売開始	2009年11月

貯法	遮光、室温保存
**使用期限	包装に表示の使用期限内に使用すること。

日本薬局方 アヘンチンキ アヘンチンキ「第一三共」 OPIUM TINCTURE "DAIICHI SANKYO"

※注意—医師等の処方箋により使用すること

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

1. 重篤な呼吸抑制のある患者[呼吸抑制を増強する。]
2. 気管支喘息発作中の患者[気道分泌を妨げる。]
3. 重篤な肝障害のある患者[昏睡に陥ることがある。]
4. 慢性肺疾患に続発する心不全の患者[呼吸抑制や循環不全を増強する。]
5. 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[脊髄の刺激効果があらわれる。]
6. 急性アルコール中毒の患者[呼吸抑制を増強する。]
7. アヘンアルカロイドに対し過敏症の患者
8. 出血性大腸炎の患者[腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある患者では、症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれがある。]
9. ジスルフィラム、シアナミド、カルモフォル、プロカルバジン塩酸塩を投与中の患者(「相互作用」の項参照)

【原則禁忌】(次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること)

細菌性下痢のある患者[治療期間の延長をきたすおそれがある。]

【組成・性状】

1. 組成

1 mL中に次の成分を含有

販売名	有効成分	添加物
アヘンチンキ「第一三共」	アヘン末(日局) 0.1g (モルヒネ 1w/v%)	エタノール

2. 製剤の性状

暗赤褐色の液で、光によって変化する。

【効能・効果】

激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制
 激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙
 激しい咳嗽発作における鎮咳

【用法・用量】

通常、成人には、1回0.5mL、1日1.5mLを経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

【使用上の注意】

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- (1) 心機能障害のある患者[循環不全を増強するおそれがある。]
- (2) 呼吸機能障害のある患者[呼吸抑制を増強するおそれがある。]
- (3) 肝・腎機能障害のある患者[代謝・排泄が遅延し副作用があらわれるおそれがある。]
- (4) 脳に器質的障害のある患者[呼吸抑制や頭蓋内圧の上昇を起こすおそれがある。]
- (5) ショック状態にある患者[循環不全や呼吸抑制を増強するおそれがある。]
- (6) 代謝性アシドーシスのある患者[呼吸抑制を起こすおそれがある。]
- (7) 甲状腺機能低下症(粘液水腫等)の患者[呼吸抑制や昏睡を起こすおそれがある。]

- (8) 副腎皮質機能低下症(アジソン病等)の患者[呼吸抑制作用に対し、感受性が高くなっている。]
- (9) 薬物依存の既往歴のある患者[依存性を生じやすい。]
- (10) 高齢者(「高齢者への投与」の項参照)
- (11) 新生児、乳児(「小児等への投与」の項参照)
- (12) 衰弱者[呼吸抑制作用に対し、感受性が高くなっている。]
- (13) 前立腺肥大による排尿障害、尿道狭窄、尿路手術後の患者[排尿障害を増悪することがある。]
- (14) 器質的幽門狭窄、麻痺性イレウス又は最近消化管手術を行った患者[消化管運動を抑制する。]
- (15) 痙攣の既往歴のある患者[痙攣を誘発するおそれがある。]
- (16) 胆嚢障害及び胆石のある患者[胆道痙攣を起こすことがある。]
- (17) 重篤な炎症性腸疾患のある患者[連用した場合、巨大結腸症を起こすおそれがある。]
- (18) ジドブジン(アジドチミジン)を投与中の患者(「相互作用」の項参照)

2. 重要な基本的注意

- (1) 連用により薬物依存を生じることがあるので、観察を十分に行い、慎重に投与すること(「副作用」の項参照)。
- (2) 眠気、眩暈が起こることがあるので、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注意すること。

3. 相互作用

(1) 併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ジスルフィラム ノックピン シアナミド シアナマイド カルモフォル ミフロール プロカルバジン塩酸塩	これらの薬剤とのアルコール反応(顔面潮紅、血圧降下、悪心、頻脈、めまい、呼吸困難、視力低下等)を起こすおそれがある。	本剤はエタノールを含有しているため。

(2) 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
中枢神経抑制剤 フェノチアジン系薬剤、バルビツール酸系薬剤等 吸入麻酔剤 MAO阻害剤 三環系抗うつ剤 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が起こることがある。	相加的に中枢神経抑制作用が増強される。
クマリン系抗凝血剤 ワルファリン	クマリン系抗凝血剤の作用が増強されることがある。	機序不明
抗コリン作用を有する薬剤	麻痺性イレウスに至る重篤な便秘又は尿貯留が起こるおそれがある。	相加的に抗コリン作用が増強される。

ジドブジン (アジドチミジン)	ジドブジンのクリアランスを低下させる。	ジドブジンのグルクロン酸抱合が競合的に阻害され、ジドブジンの代謝が阻害される。
ブプレノルフィン	ブプレノルフィンの高用量(8mg連続皮下投与)において、本剤の作用に拮抗するとの報告がある。	オピオイド μ -受容体での拮抗作用。
N-メチルテトラゾールチオメチル基を有するセフェム系抗生物質 セフメノキシム塩酸塩 セフペラゾンナトリウム セフペラゾンナトリウム水和物 セフメタゾールナトリウム ラタモキシセフナトリウム メトロニダゾール	これらの薬剤とのアルコール反応(顔面潮紅、悪心、頻脈、多汗、頭痛等)を起こすおそれがある。	本剤はエタノールを含有しているため。

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)

- 依存性：連用により薬物依存を生じることがあるので、観察を十分に行い、慎重に投与すること。また、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、あくび、くしゃみ、流涙、発汗、悪心、嘔吐、下痢、腹痛、散瞳、頭痛、不眠、不安、譫妄、振戦、全身の筋肉・関節痛、呼吸促進等の退薬症候があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、1日用量を徐々に減量するなど、患者の状態を観察しながら行うこと。
- 呼吸抑制：呼吸抑制があらわれることがあるので、息切れ、呼吸緩慢、不規則な呼吸、呼吸異常等があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
なお、本剤による呼吸抑制には、麻薬拮抗剤(ナロキソン、レバロルフアン等)が拮抗する。
- 錯乱、譫妄：錯乱、譫妄があらわれることがあるので、このような場合には、減量又は投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 無気肺、気管支痙攣、喉頭浮腫：無気肺、気管支痙攣、喉頭浮腫があらわれるとの報告がある。
- 麻痺性イレウス、中毒性巨大結腸：炎症性腸疾患の患者に投与した場合、麻痺性イレウス、中毒性巨大結腸があらわれるとの報告がある。

(2) その他の副作用

	頻度不明
循環器	不整脈、血圧変動、顔面潮紅
精神神経系	眠気、眩暈、不安、不穏、興奮、視調節障害、発汗
消化器	悪心、嘔吐、便秘、口渇
過敏症 ^{注)}	発疹、そう痒感
その他	排尿障害、頭蓋内圧の亢進

注)投与を中止すること。

5. 高齢者への投与

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。[一般に高齢者では生理機能が低下しており、特に呼吸抑制の感受性が高い。]

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- 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。[モルヒネの動物実験(マウス、ラット)で催奇形作用が報告されている。]

- 分娩前に投与した場合、出産後新生児に退薬症候(多動、神経過敏、不眠、振戦等)があらわれることがある。
- 分娩時の投与により、新生児に呼吸抑制があらわれることがある。
- 授乳中の婦人には、本剤投与中は授乳を避けさせること。
[ヒト母乳中へ移行することがある。]

7. 小児等への投与

新生児、乳児では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。[呼吸抑制の感受性が高い。]

8. 過量投与

- 徴候・症状：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、縮瞳、皮膚冷感等を起こすことがある。
- 処置：過量投与時には以下の治療を行うことが望ましい。
 - 投与を中止し、気道確保、補助呼吸及び呼吸調節により適切な呼吸管理を行う。
 - 麻薬拮抗剤投与を行い、患者に退薬症候又は麻薬拮抗剤の副作用が発現しないよう慎重に投与する。なお、麻薬拮抗剤の作用持続時間はモルヒネのそれより短いので、患者のモニタリングを行うか又は患者の反応に応じて初回投与後は注入速度を調節しながら持続静注する。
 - 必要に応じて補液、昇圧剤等の投与又は他の補助療法を行う。

9. 適用上の注意

患者等に対する指導：本剤が不要となった場合には、病院又は薬局へ返却するなどの処置について適切に指導すること。

【薬効薬理】¹⁾

アヘン末は主成分のモルヒネの他、各種のアルカロイドを含有しており、これらが協力し、あるいは拮抗しているため、その作用はモルヒネと同一でなく、またモルヒネより毒性は弱い。すなわち中枢神経に対してはモルヒネと同様に抑制的に作用するが、鎮痛、鎮静、呼吸抑制作用はモルヒネに比較して弱く、一方、これに反して腸管に対する作用は強いといわれている。

【有効成分に関する理化学的知見】

性状(アヘン末)：ケシ*Papaver somniferum* Linné (*Papaveraceae*) から得たアヘンを均質な粉末としたもの、又はこれにデンプン若しくは「乳糖水和物」を加えたもので、黄褐色～暗褐色の粉末である。

【包装】

アヘンチンキ「第一三共」 (瓶) 25mL
(日本薬局方アヘンチンキ)

【主要文献】

- 熊谷 洋(監修)：臨床薬理学大系 第4巻 中山書店 1963:14-46

【文献請求先・製品情報お問い合わせ先】

第一三共株式会社 製品情報センター
〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1
TEL: 0120-189-132

本剤は厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)に基づき、1回14日分を限度として投薬する。

製造販売元

第一三共プロファーマ株式会社

東京都中央区日本橋本町3-5-1

販売元

第一三共株式会社

東京都中央区日本橋本町3-5-1



Daiichi-Sankyo