

鎮痛消炎剤

処方箋医薬品^(注)

* カシワドル® 静注

Kashiwadol®

貯 法：室温保存

使用期限：ラベル及び外箱に表示

注) 注意—医師等の処方箋により使用すること

承認番号	21900AMX00146
薬価収載	2007年 6 月
販売開始	1960年 6 月
再評価結果	1988年 3 月

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- (1) 本剤又はサリチル酸系化合物（アスピリン等）、コンドロイチン硫酸に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人（「妊婦，産婦，授乳婦等への投与」の項参照）

【組成・性状】

1. 組成

本剤は，1 管（20mL）中に下記の成分を含有する．

成 分		20mL 中
有効成分	コンドロイチン硫酸エステルナトリウム	200mg
	サリチル酸ナトリウム	400mg
添 加 物	亜硫酸水素ナトリウム	20mg
	pH調整剤（2成分）	適量

2. 製剤の性状

本剤は無色ないし淡黄褐色のやや粘稠な水溶液である．

pH：5.6～7.0

浸透圧比：1.0～1.2（生理食塩液に対する比）

【効能又は効果】

症候性神経痛，腰痛症

【用法及び用量】

通常成人 1 回20mLを 1 日 1 回 3 分間以上かけて緩徐に静脈内投与する．なお，年齢，症状により適宜増減する．本剤は，鎮痛剤の経口投与が不可能な場合又は急速に症状を改善する必要がある場合のみ使用する．

【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) 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，アレルギー性鼻炎又は食物アレルギー等のある患者
- (2) 肝又は腎障害のある患者〔肝又は腎障害を悪化させるおそれがある．〕
- (3) 出血傾向のある患者〔血小板機能異常を起こすおそれがある．〕
- (4) 消化性潰瘍のある患者〔消化性潰瘍を悪化させるおそれがある．〕
- (5) 潰瘍性大腸炎の患者〔他の非ステロイド性消炎鎮痛剤で症状が悪化したとの報告がある．〕
- (6) クロウン氏病の患者〔他の非ステロイド性消炎鎮痛剤で症状が悪化したとの報告がある．〕

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) ショックを起こすことがあるので，経口投与が不可能な場合又は緊急に鎮痛が必要な場合にのみ投与を考慮すること．なお，本剤の使用に際しては，常時直ちに救急処置のとれる準備をしておくことが望ましい．
- (3) ショックなどの反応を予測するため，十分な問診を行うこと．
- (4) 高熱を伴う幼児・小児及び高齢者又は消耗性疾患の患者においては，作用が急激にあらわれ，過度の体温下降，虚脱，四肢冷却等があらわれることがある．これらの患者に投与する必要がある場合には，投与後の患者の状態に十分注意すること．
- (5) 投与後少なくとも10分間は患者を安静の状態に保たせ，観察を十分に行うこと．
- (6) 長期連用を避けること．

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
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．	サリチル酸製剤（アスピリン等）は血小板凝集抑制作用による出血作用を有する．また，血漿蛋白に結合したクマリン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 (インスリン製剤及びトルブタミド等)	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．	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．

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

- 1) ショック(頻度不明)：ショックがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、胸内苦悶、血圧低下、顔面蒼白、脈拍異常、呼吸困難等の症状があらわれた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 2) 皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、紅皮症(剥脱性皮膚炎)(いずれも頻度不明)：皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、紅皮症(剥脱性皮膚炎)等があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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。
- 3) 再生不良性貧血(頻度不明)：再生不良性貧血があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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。

(2) その他の副作用

種類	頻度	頻度不明
過 敏 症 ^{注1)}		発疹、浮腫、鼻炎様症状、結膜炎等
血 液 ^{注1)}		白血球減少、血小板減少、貧血等
精神神経系 ^{注2)}		耳鳴、難聴、めまい
肝 臓 ^{注1)}		黄疸、AST(GOT)・ALT(GPT)・Al-Pの上昇
腎 臓 ^{注1)}		腎障害
消 化 器		胃痛、食欲不振、嘔気、嘔吐、消化管出血
注 射 部 位		血管痛、しびれ感、発赤、痒痒感、腫脹等

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休薬等適切な処置を行うこと。

5. 高齢者への投与

高齢者では、副作用の発現に特に注意し、少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(「重要な基本的注意」の項参照)。

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。[サリチル酸ナトリウムは動物実験で催奇形作用が報告されている。]
- (2) サリチル酸系製剤(アスピリン)を妊娠末期のラットに投与した実験で、弱い胎児の動脈管収縮が報告されている¹⁾。

7. 適用上の注意

(1) 投与速度：

使用に際しては、患者を横臥させ20mLを3分間以上かけて、できるだけゆっくり静脈内注射すること。

(2) アンプルカット時：

本剤の容器はワンポイントカットアンプルを使用しているので、丸印を上にして下方向へ折ること。なお、アンプルカット時の異物混入を避けるため、エタノール綿等で清拭しカットすること。

8. その他の注意

非ステロイド性消炎鎮痛剤を長期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。

【薬効薬理】

酢酸ストレッチング法を用いて鎮痛作用を検討した結果、本剤投与による抑制率は配合成分単独投与群、対照群と比較して有意差が認められ、サリチル酸ナトリウムとコンドロイチン硫酸ナトリウムの配合による相乗効果が認められた²⁾。

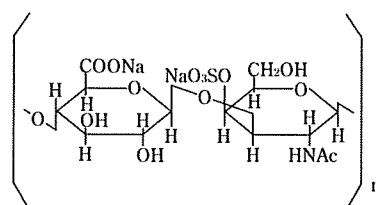
**【有効成分に関する理化学的知見】

(1) 一般名：コンドロイチン硫酸エステルナトリウム

(Chondroitin Sulfate Sodium)

分子式： $(C_{11}H_{19}NNa_2O_{14}S)_n$

構造式：



性 状：コンドロイチン硫酸エステルナトリウムは白色～微黄褐色の粉末で、においはないか、又はわずかに特異なにおい及び味がある。水に溶けやすく、エタノール(95)、アセトン又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。吸湿性である。

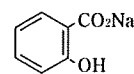
(2) 一般名：サリチル酸ナトリウム(Sodium Salicylate)

化学名：Monosodium 2-hydroxybenzoate

分子式： $C_7H_5NaO_3$

分子量：160.10

構造式：



性 状：サリチル酸ナトリウムは白色の結晶又は結晶性の粉末である。水に極めて溶けやすく、酢酸(100)に溶けやすく、エタノール(95)にやや溶けやすい。光によって徐々に着色する。

【取扱い上の注意】

安定性試験

最終包装製品を用いた長期保存試験(室温、3年間)の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、カシワドール静注は通常の市場流通下において3年間安定であることが確認された。³⁾

【包 装】

カシワドール静注 20mL×50箱

【主要文献及び文献請求先】

1. 主要文献

- 1) 門間和夫 他：小児科の進歩，2，95 (1983)
- 2) 浜野哲夫 他：新薬と臨床，26(4)，755 (1977)
- 3) アイロム製薬社内資料：安定性試験 (2006)

2. 文献請求先

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求下さい。
アイロム製薬株式会社 学術情報室
〒112-0006 東京都文京区小日向4-2-8
TEL 0120-265-321
FAX 03-5840-5145

アイロム製薬株式会社

神奈川県厚木市旭町四丁目18番29号