



消化性潰瘍・胃炎治療剤

***キャベジンUユーウ配合散**
CABAGIN-U KOWA Combination Powder

貯 法：気密容器、室温保存
開封後は湿気を
避けて保存
使用期限：外箱等に表示

承認番号	22100AMX01555
薬価収載	2009年9月
販売開始	1960年6月
再評価結果	1986年1月

禁忌(次の患者には投与しないこと)

- (1)甲状腺機能低下症又は副甲状腺機能亢進症の患者〔高カルシウム血症をおこすことがある。〕
- (2)透析療法を受けている患者〔長期投与によりアルミニウム脳症、アルミニウム骨症があらわれるおそれがある。〕

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
テトラサイクリン系 抗生物質	これらの併用薬剤の 効果を減弱させるこ とがある。	2価、3価の金属と難 溶性のキレートを形 成し、消化管からの 吸収を阻害する。

組成・性状

販 売 名	キャベジンUユーウ配合散
成分・含量	1g中 メチルメチオニンスルホニウムクロリド 50mg メタケイ酸アルミン酸マグネシウム 400mg 沈降炭酸カルシウム 200mg 炭酸マグネシウム 150mg
添 加 物	カルメロースNa、D-ソルビトール、 <i>l</i> -メントール、硬化油、 ステアリン酸ポリオキシシル、ステアリン酸グリセリン、 トウモロコシデンプン、銅クロロフィリンNa、 グリチルリチン酸2K
色 調・剤 形	芳香及び清涼な味を有する緑色の散剤

(2)併用注意(併用に注意すること)

メタケイ酸アルミン酸マグネシウム等の制酸剤を含有しているため、吸着作用又は消化管内・体液のpH上昇により、併用薬剤の吸収・排泄に影響を与えることがあるので、慎重に投与すること。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ニューキノロン系抗菌 剤 エノキサシン水和物 ノフロキサシン オフロキサシン等 ビスホスホン酸塩系骨 代謝改善剤 エチドロン酸二ナト リウム	これらの併用薬剤の 効果を減弱させるこ とがあるので、同時 に服用させないなど 慎重に投与すること。	キレートを形成し、 これらの薬剤の吸 収が阻害されると 考えられる。
甲状腺ホルモン剤 レボチロキシシンナト リウム水和物等 胆汁酸製剤 ウルソデオキシコー ル酸 ケノデオキシコー ル酸 ジギタリス製剤 ジゴキシン等 ジフルニサル		消化管内で本剤 と吸着することによ り、これらの薬剤の 吸収が阻害され ると考えられている。
鉄剤 硫酸鉄水和物 フマル酸第一鉄等		本剤による胃内pH の上昇及び難溶性 塩形成により、こ れらの薬剤の吸収 が阻害されるとの 報告がある。
活性型ビタミンD ₃ 製剤 アルファカルシドール カルシトリオール	高カルシウム血症及 び高マグネシウム血 症があらわれやすくな るので、注意すること。	これらの薬剤が腸 管でのカルシウム 及びマグネシウム の吸収を促進させ ることが考えられる。
キニジン硫酸塩水和 物等	排泄を遅延させるこ とがあるので注意す ること。	制酸剤との併用で、 尿のpHが上昇し、 排泄に影響を与え ることがある。
クエン酸製剤 クエン酸カリウム クエン酸ナトリウム 水和物等	血中アルミニウム濃 度が上昇することが あるので、同時に服 用させないなど慎重 に投与すること。	キレートを形成し、 アルミニウムの吸 収が促進されると 考えられる。

効能・効果

下記疾患における自覚症状及び他覚所見の改善
胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎

用法・用量

通常成人1回1.0～1.5g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。

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)腎障害のある患者〔高カルシウム血症、高マグネシウム血症、長期投与によりアルミニウム脳症、アルミニウム骨症をおこすおそれがある。〕
- (2)心機能障害のある患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
- (3)肺機能障害のある患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
- (4)高マグネシウム血症の患者〔高マグネシウム血症を悪化させるおそれがある。〕
- (5)高カルシウム血症の患者〔高カルシウム血症を悪化させるおそれがある。〕
- (6)リン酸塩低下のある患者〔アルミニウムにより無機リンの吸収が阻害される。〕

2. 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
血清カリウム抑制イオン交換樹脂 ポリスチレンスルホン酸カルシウム ポリスチレンスルホン酸ナトリウム	アルカローシスがあることがある。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するなど適切な処置を行うこと。	本剤の金属カチオンとイオン交換樹脂が結合することにより、腸管内に分泌された重炭酸塩が中和されずに再吸収されるためと考えられる。
牛乳、乳製品 カルシウム製剤	milk-alkali syndrome (高カルシウム血症、高窒素血症、アルカローシス等)があらわれることがある。観察を十分に行い、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。	機序は不明であるが血清カルシウムの上昇と本剤による血中pHの上昇が関与すると考えられる。

3. 副作用

総症例数248例中悪心が1例(0.40%)認められた。

(第1次再評価時における文献集計)

	頻度不明
過敏症	発疹等*
皮膚	かゆみ
消化器	悪心・嘔吐、便秘、下痢、口渇、嘔気等
代謝異常**	高マグネシウム血症、高カルシウム血症
長期投与**	アルミニウム脳症、アルミニウム骨症

* 症状があらわれた場合には投与を中止すること。

** 長期又は大量投与により発現することがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、減量又は休業等の適切な処置を行うこと。

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。

[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]

6. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。

臨床成績

二重盲検比較試験を含む胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎248例の総有効率は60.9% (151/248)であった¹⁾。

薬効薬理

1. メチルメチオニンスルホニウムクロリドの各種実験潰瘍、胃粘膜損傷に対する作用

- 実験潰瘍(酢酸、clamping)を抑制し、胃粘膜組織ムコ多糖成分の分解を防止(β -グルコニダーゼ活性およびN-アセチル- β -グルコサミニダーゼ活性の抑制)する(ラット)²⁾。
- 実験潰瘍(エタノール、塩酸エタノール、塩酸アスピリン)における胃粘膜損傷を抑制する。インドメタシン前処理ではこれらの作用は低下する(ラット)³⁾。
- 実験潰瘍で胃血流を増加する(イヌ)⁴⁾。

(4)エタノール潰瘍に対して胃粘膜表層部の粘液糖蛋白質量を増加・保持させる(ラット)⁵⁾。

(5)胃切除後の残胃粘膜の変性防止を認め、上皮の再生、粘液分泌を認める(イヌ)⁶⁾。

2. メチルメチオニンスルホニウムクロリドとメタケイ酸アルミン酸マグネシウム・沈降炭酸カルシウム・炭酸マグネシウムの配合意義

実験潰瘍を抑制し、上記制酸剤配合による協力効果が認められる(ラット)⁷⁾⁸⁾。

有効成分に関する理化学的知見

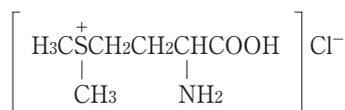
1. メチルメチオニンスルホニウムクロリド

一般名: メチルメチオニンスルホニウムクロリド

(Methylmethionine Sulfonium Chloride)

化学名: (3-Amino-3-carboxypropyl) dimethylsulfonium chloride

構造式:



分子式: C₆H₁₄ClNO₂S

分子量: 199.70

融点: 約140°C (分解)

性状: 白色の結晶又は結晶性の粉末で、わずかに特異なおいがある。水に極めて溶けやすく、エタノール(99.5)、アセトン又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。また、吸湿性である。

2. メタケイ酸アルミン酸マグネシウム

性状: 白色の粉末又は粒で、におい及び味はない。水又はエタノール(95)にほとんど溶けない。1gを希塩酸10mLと加熱するとき、大部分溶ける。

3. 沈降炭酸カルシウム

性状: 白色の微細な結晶性の粉末で、におい及び味はない。水にほとんど溶けないが、二酸化炭素が存在すると溶解性を増す。エタノール(95)又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。希酢酸、希塩酸又は希硝酸に泡立って溶ける。

4. 炭酸マグネシウム

性状: 白色のもろい塊又は粉末で、においはない。水、エタノール(95)、1-プロパノール又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。希塩酸に泡立って溶ける。飽和水溶液はアルカリ性である。

包装

1kg、1g×1050包

主要文献

- 田中昭平他: 薬理と治療, 5. 2947(1977)
- 鈴木 良雄: 日本薬学会第94年会発表(1974)
- 岡部 進他: Ther. Res., 17. 3663(1996)
- 佐島敬清他: 基礎と臨床, 11. 3182(1977)
- Watanabe T. et al.: Dig. Dis. Sci., 41. 49(1996)
- 赤木正信他: 新薬と臨床, 14. 887(1965)
- 吉中康展他: 応用薬理, 21. 921(1981)
- 吉中康展他: 応用薬理, 25. 797(1983)

****文献請求先及び問い合わせ先**

興和株式会社 くすり相談センター

〒103-8433 東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

電話 0120-508-514

03-3279-7587

受付時間 9:00～17:00(土・日・祝日・弊社休日を除く)