

アミノグリコシド系抗生物質製剤

劇薬, 処方箋医薬品(注意－医師等の処方箋により使用すること)



日本薬局方 ゲンタマイシン硫酸塩注射液

ゲンタマイシン 硫酸塩注射液

10mg/40mg/60mg「日医工」

薬価基準収載

標準品：ゲンタシン注



ゲンタマイシン硫酸塩注射液10mg「日医工」



ゲンタマイシン硫酸塩注射液40mg「日医工」



ゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「日医工」

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

本剤の成分並びに他のアミノグリコシド系抗生物質及びバシトラシンに対し過敏症の既往歴のある患者

【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)】

本人又はその血族がアミノグリコシド系抗生物質による難聴又はその他の難聴のある患者〔難聴が発現又は増悪するおそれがある。〕

効能・効果, 用法・用量, 禁忌・原則禁忌等を含む使用上の注意の詳細はドラッグインフォメーションをご覧ください。

日医工株式会社

Gentamicin Sulfate

組成・性状	1. 組成			
	販売名	ゲンタマイシン硫酸塩注射液10mg「日医工」	ゲンタマイシン硫酸塩注射液40mg「日医工」	ゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「日医工」
	有効成分	1管中 ゲンタマイシン硫酸塩 10mg(力価)/1mL	1管中 ゲンタマイシン硫酸塩 40mg(力価)/1mL	1管中 ゲンタマイシン硫酸塩 60mg(力価)/1.5mL
	添加物	1管中 ベンジルアルコール 15mg, 乾燥亜硫酸 ナトリウム0.3mg, ピロ亜硫酸ナトリウム 1.7mg	1管中 ベンジルアルコール 15mg, 乾燥亜硫酸 ナトリウム0.5mg, ピロ亜硫酸ナトリウム 1.5mg	1管中 ベンジルアルコール 22.5mg, 乾燥亜硫酸 ナトリウム 0.75mg, ピロ亜硫酸 ナトリウム2.25mg
効能・効果	2. 製剤の性状			
	販売名	ゲンタマイシン硫酸塩注射液10mg「日医工」	ゲンタマイシン硫酸塩注射液40mg「日医工」	ゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「日医工」
	剤形・性状	水性の注射剤 無色澄明の液		
	pH	4.0～6.0		
	浸透圧比 (生理食塩液 に対する比)	0.6～0.9	0.8～1.2	0.8～1.2
用法・用量	〈適応菌種〉	ゲンタマイシンに感性的ブドウ球菌属、大腸菌、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア属、緑膿菌		
	〈適応症〉	敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、肺炎、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、中耳炎		
	〈効能・効果に関連する使用上の注意〉	中耳炎への使用にあたっては、「抗微生物薬適正使用の手引き」*を参照し、抗菌薬投与の必要性を判断した上で、本剤の投与が適切と判断される場合に投与すること。		
		*厚生労働省健康局結核感染症課編：抗微生物薬適正使用の手引き		
用法・用量	通常、成人ではゲンタマイシン硫酸塩として1日3mg(力価)/kgを3回に分割して筋肉内注射または点滴静注する。増量する場合は、1日5mg(力価)/kgを限度とし、3～4回に分割して投与する。			
	小児では、1回2.0～2.5mg(力価)/kgを1日2～3回筋肉内注射または点滴静注する。			
	点滴静注においては30分～2時間かけて注入する。			
	なお、年齢、症状により適宜減量する。			
用法・用量	〈用法・用量に関連する使用上の注意〉			
	(1)本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。			

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
腎毒性及び聴器毒性を有する薬剤 バンコマイシン塩酸塩、 エンビオマイシン硫酸塩、 白金含有抗悪性腫瘍剤 (シスプラチン、カルボプラチン、ネダプラチン)等	腎障害及び聴器障害が発現、悪化するおそれがあるので、併用は避けることが望ましい。	両薬剤ともに腎毒性、聴器毒性を有するが、相互作用の機序は不明。
麻酔剤、筋弛緩剤 ツボクラリン塩化物塩酸塩水和物、 バンクロニウム臭化物、 ベクロニウム臭化物、 トルペリゾン塩酸塩、 ボツリヌス毒素等 筋弛緩作用を有する薬剤 コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム等	呼吸抑制があらわれるおそれがある。 呼吸抑制があらわれた場合には、必要に応じ、コリンエステラーゼ阻害剤、カルシウム製剤の投与等の適切な処置を行うこと。	両薬剤ともに神経筋遮断作用を有しており、併用によりその作用が増強される。
腎毒性を有する薬剤 シクロスポリン、 タクロリムス水和物、 アムホテリシンB、 ホスカルネットナトリウム水和物、 コリスチンメタンスルホン酸ナトリウム等	腎障害が発現、悪化するおそれがある。	両薬剤ともに腎毒性を有するが、相互作用の機序は不明。

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

ショックを起こすことがあるので、観察を十分に行い、チアノーゼ、呼吸困難、胸内苦悶、心悸亢進、血圧低下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)急性腎障害

急性腎障害等の重篤な腎障害があらわれることがあるので、定期的に検査を行うなど観察を十分に行い、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)第8脳神経障害

眩暈、耳鳴、難聴等の第8脳神経障害があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には投与を中止することが望ましいが、やむを得ず投与を続ける必要がある場合には慎重に投与すること。

(2)その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	そう痒、発疹、発熱等
腎臓	浮腫、腎機能障害 ^{注1)} (BUN・クレアチニン上昇、尿所見異常、乏尿等)、血尿、カリウム等電解質の異常
肝臓	ビリルビン上昇、肝機能障害 ^{注1)} (AST(GOT)・ALT(GPT)・ALPの上昇等)
神経 ^{注2)}	四肢のしびれ感、幻覚、妄想、痙攣、意識障害、頭痛
血液	好酸球増多、貧血、白血球減少、血小板減少
消化器	嘔吐、食欲不振、悪心
ビタミン欠乏症	ビタミンK欠乏症状(低プロトロンビン血症、出血傾向等)、ビタミンB群欠乏症状(舌炎、口内炎、食欲不振、神経炎等)
注射部位 ^{注3)}	疼痛、硬結等

注1)異常又は症状が認められた場合には投与を中止すること。

注2)症状があらわれた場合には投与を中止することが望ましいが、やむを得ず投与を続ける必要がある場合には慎重に投与すること。

注3)筋肉内注射時

5. 高齢者への投与

高齢者には、次の点に注意し、用量並びに投与間隔に留意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。

(1)本剤は主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多いため、高い血中濃度が持続するおそれがあり、第8脳神経障害、腎障害等の副作用があらわれやすい。

(2)高齢者では、ビタミンK欠乏による出血傾向があらわれることがある。

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、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。[新生児に第8脳神経障害があらわれるおそれがある。また、動物実験(モルモット)で新生仔に外有毛細胞の消失がみられたとの報告がある。]

(2)授乳中の婦人への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は、授乳を避けさせること。[母乳中へ移行することが報告されている。]

7. 小児等への投与

(1)低出生体重児、新生児に対する安全性は確立していない。低出生体重児や新生児では腎の発達が未熟であるため、血中濃度の半減期が延長し、高い血中濃度が長時間持続するおそれがある。したがって、やむを得ず投与する場合には投与間隔を延長するなど慎重に投与すること。

(2)本剤は添加物としてベンジルアルコールを含有している。外国において、低出生体重児へのベンジルアルコールの静脈内大量投与(一日平均投与量99～234mg/kg)によりGaspings症候群が発現したとの報告がある。したがって、低出生体重児に対してやむを得ず投与する場合には慎重に投与すること。

8. 過量投与

(1)徴候、症状

腎障害、聴覚障害、前庭障害、神経筋遮断症状、呼吸麻痺があらわれることがある。

(2)処置

血液透析等による薬剤の除去を行う。神経筋遮断症状、呼吸麻痺に対してはコリンエステラーゼ阻害剤、カルシウム製剤の投与又は機械的呼吸補助を行う。

9. 適用上の注意

(1)アンプルカット時

本品はワンポイントアンプルであるが、アンプルのカット部分をエタノール綿等で清拭してからカットすることが望ましい。

(2)調製方法

1)点滴静注にあたって本剤の希釈には、通常「日局」生理食塩液、5%ブドウ糖注射液を用いるが、この他に現在までに配合変化がないことが確認されている補液は、「日局」リンゲル液、20%フルクトン注、クリニット注10%、ソリタ-T3号輸液・T3号G輸液、EL-3号輸液、ラクテック注があり、これらのいずれも用いることができる。

2)ヘパリンナトリウムと混合すると、本剤の活性低下を来すので、それぞれ別経路で投与すること。

(3)点滴静注時

点滴静注の場合、急速に投与しないこと。

(4)筋肉内注射時

筋肉内注射にあたっては、組織・神経等への影響を避けるため、以下の点に注意すること。

1)同一部位への反復注射はなるべく行わないこと。また、低出生体重児、新生児、乳児、幼児、小児には特に注意すること。

2)神経走行部位を避けるよう注意すること。なお、注射針を刺入したとき、神経にあたったと思われるような激痛を訴えた場合は、直ちに針を抜き、部位を変えて注射すること。

3)注射器の内筒を軽くひき、血液の逆流がないことを確かめて注射すること。

4)硬結を来すことがあるので、注射直後は局所を十分にもむこと。

10. その他の注意

クエン酸で抗凝固処理した血液を大量輸血された患者にアミノグリコシド系抗生物質を投与すると、投与経路にかかわらず、神経筋遮断症状、呼吸麻痺があらわれることがある。

安定性試験

(1)長期保存試験(25℃、相対湿度60%)の結果より、ゲンタマイシン硫酸塩注射液10mg「日医工」は通常の市場流通下において2年6ヵ月間安定であることが確認された。

(2)長期保存試験の結果より、ゲンタマイシン硫酸塩注射液40mg「日医工」及びゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「日医工」は通常の市場流通下において2年6ヵ月間安定であることが確認された。

ゲンタマイシン硫酸塩注射液10mg「日医工」

10mg(力価)/1mL×10管

ゲンタマイシン硫酸塩注射液40mg「日医工」

40mg(力価)/1mL×10管

ゲンタマイシン硫酸塩注射液60mg「日医工」

60mg(力価)/1.5mL×10管

60mg(力価)/1.5mL×50管

製造販売元



日医工株式会社
NICHIIKO 富山市総曲輪一丁目6番21
<https://www.nichiiko.co.jp>

—— 文献請求先及びお問合せ先 ——

お客様サポートセンター

 (0120)517-215 FAX(076)442-8948

2020年10月作成 N202000308