

貯 法：遮光し、室温保存  
 使用期限：外箱等に表示(4年)

承認番号	22000AMX01239
薬 価 収 載	2008年 6月
販 売 開 始	1971年 4月
再評価結果	1984年 6月

消化器機能調整剤

処方箋医薬品

(注意 - 医師等の処方箋により使用すること)

# エリーテン®注10mg/2mL

メトクロプラミド注射液

ELIETEN



® 登録商標

**【禁忌(次の患者には投与しないこと)】**

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 褐色細胞腫の疑いのある患者[急激な昇圧発作を起こすおそれがある。]
3. 消化管に出血、穿孔又は器質的閉塞のある患者[本剤には消化管運動の亢進作用があるため、症状を悪化させるおそれがある。]

**【組成・性状】**

1. 組成

品 名	エリーテン注10mg/2mL
成分・分量	1管(2mL)中 塩酸メトクロプラミド 10mg
添 加 物	塩化ナトリウム、クエン酸ナトリウム水和物

2. 製剤の性状

品 名	エリーテン注10mg/2mL
性 状	無色澄明の水性注射液
pH	4.5~5.5
浸透圧比 (生理食塩水に対する比)	約 1

**【効能・効果】**

次の場合における消化器機能異常(悪心・嘔吐・食欲不振・腹部膨満感)

胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胆嚢・胆道疾患、腎炎、尿毒症、乳幼児嘔吐、薬剤(制癌剤・抗生物質・抗結核剤・麻酔剤)投与時、胃内・気管内挿管時、放射線照射時、開腹術後

X線検査時のバリウムの通過促進

**【用法・用量】**

メトクロプラミドとして、通常成人 1回7.67mg(塩酸メトクロプラミドとして10mg、本剤1管)を1日1~2回筋肉内又は静脈内に注射する。

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) 小児〔7.小児等への投与〕の項参照)
  - (2) 高齢者〔5.高齢者への投与〕の項参照)
  - (3) 腎障害のある患者[高い血中濃度が持続するおそれがある。]
  - (4) 脱水・栄養不良状態等を伴う身体的疲弊のある患者[悪性症候群(Syndrome malin)が起こりやすい。]
2. 重要な基本的注意
  - (1) 本剤の投与により、内分泌機能異常(プロラクチン値上昇)、錐体外路症状等の副作用があらわれることがあるので、本剤の投与に際しては、有効性と安全性を十分考慮のうえ投与すること。
  - (2) 眠気、めまいがあらわれることがあるので、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に注意すること。
  - (3) 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。
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
フェノチアジン系薬剤 プロクロルペラジン、 クロルプロマジン、 チエチルペラジン等 ブチロフェノン系薬剤 ハロペリドール等 ラウオルフィアアルカロイド薬剤 レセルピン等 ベンザミド系薬剤 スルピリド、 チアプリド等	内分泌機能異常、錐体外路症状が発現しやすくなる。	本剤及びこれらの薬剤は抗ドパミン作用を有するため、併用により抗ドパミン作用が強くあらわれる。
ジギタリス剤 ジゴキシン、 ジギトキシン等	ジギタリス剤飽和時の指標となる悪心・嘔吐、食欲不振症状を不顕性化するおそれがある。	本剤の制吐作用による。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
カルバマゼピン	カルバマゼピンの中毒症状(眠気、悪心・嘔吐、眩暈等)があらわれることがある。	機序不明
抗コリン剤 アトロピン硫酸塩水和物、 ブチルスコポラミン臭化物等	相互に消化管における作用を減弱するおそれがある。	本剤は消化管運動を亢進するため、抗コリン剤の消化管運動抑制作用と拮抗する。

#### 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(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、喉頭浮腫、蕁麻疹等)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。
- 2) 悪性症候群(Syndrome malin) 悪性症候群があらわれることがあるので、無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合は、投与を中止し、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清CK(CPK)の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。なお、高熱が持続し、意識障害、呼吸困難、循環虚脱、脱水症状、急性腎不全へと移行し、死亡した例が報告されている。
- 3) 意識障害 意識障害があらわれることがある。このような症状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。
- 4) 痙攣 痙攣があらわれることがある。このような症状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。
- 5) 遅発性ジスキネジア 長期投与により、口周部等の不随意運動があらわれ、投与中止後も持続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、適切な処置を行うこと。

##### (2) その他の副作用

	頻度不明
錐体外路症状 <sup>注1)</sup>	手指振戦、筋硬直、頸・顔部の攣縮、眼球回転発作、焦躁感
内分泌 <sup>注2)</sup>	無月経、乳汁分泌、女性型乳房
消化器	胃の緊張増加、腹痛、下痢、便秘
循環器	血圧降下、頻脈、不整脈
精神神経系	眠気、頭痛、頭重、興奮、不安
過敏症 <sup>注3)</sup>	発疹、浮腫
その他	めまい、倦怠感

注1) 症状があらわれた場合には、投与を中止すること。なお、これらの症状が強い場合には、抗パーキンソン剤の投与等適切な処置を行うこと。(太字)

注2) 観察を十分に行い、異常が認められた場合には、直ちに投与を中止すること。(太字)

注3) 症状があらわれた場合には、投与を中止すること。(太字)

#### 5. 高齢者への投与

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く、高い血中濃度が持続するおそれがあるので、副作用(錐体外路症状等)の発現に注意し、用量並びに投与間隔に留意するなど慎重に投与すること。

#### 6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦等：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。]
- (2) 授乳婦：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。[母乳中に移行することが報告されている。]

#### 7. 小児等への投与

錐体外路症状が発現しやすいため、過量投与にならないよう注意すること。特に脱水状態、発熱時等には注意すること。

#### 8. 過量投与

症状：錐体外路症状、意識障害(昏睡)等があらわれることがある。また外国において、本剤の大量投与によりメトヘモグロビン血症があらわれたとの報告がある。

処置：対症療法及び維持療法を行う。錐体外路症状に対しては、抗パーキンソン剤等を投与する。

#### 9. 適用上の注意

- (1) 筋肉内注射時：筋肉内注射にあたっては、下記の点に注意すること。
  - 1) 筋肉内投与はやむを得ない場合にのみ、必要最小限に行うこと。同一部位への反復注射は行わないこと。特に低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児には注意すること。
  - 2) 神経走行部位を避けること。
  - 3) 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり、血液の逆流をみた場合には、直ちに針を抜き部位をかえて注射すること。
  - 4) 注射部位に疼痛、硬結をみることがある。
- (2) アンブルカット時：ワンポイントアンブルなのでマークを上にして下方へ折ること。なお、アンブルカット部分をエタノール綿等で清拭しカットすることが望ましい。
- (3) 他剤との配合：本剤はアルカリ性注射液と混合すると混濁を生じることがあるので配合しないこと。

#### 【薬効薬理】

消化管の運動調節作用と制吐作用を有している。胃腸管においては、上部消化管の平滑筋の運動を増強し、胃の幽門部の異常な緊張を緩解することによって、胃内容物の排出及び十二指腸内容物の移送を促進する。また、延髄最後野にある化学受容体引き金帯(CTZ)のドパミンD<sub>2</sub>受容体を遮断してドパミン作用を抑制することにより制吐作用を示す。本剤は中枢性嘔吐、末梢性嘔吐のいずれに対しても抑制作用を示す。

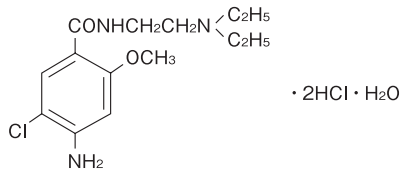
## 【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：塩酸メトクロプラミド

(Metoclopramide Hydrochloride)

化学名：4-Amino-5-chloro-N-(2-diethylaminoethyl)-  
-2-methoxybenzamide dihydrochloride  
monohydrate

構造式：



分子式： $\text{C}_{14}\text{H}_{22}\text{ClN}_3\text{O}_2 \cdot 2\text{HCl} \cdot \text{H}_2\text{O}$

分子量：390.73

性状：白色～淡黄白色の結晶又は結晶性の粉末で、においはないか、又はわずかにアミン臭があり、味は極めて苦い。

水、メタノール又はエタノール(95)に溶けやすく、アセトンに溶けにくく、クロロホルムに極めて溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

水溶液(1→10)のpHは約1である。

## 【取扱い上の注意】

### 安定性試験<sup>1)</sup>

最終包装製品を用いた長期保存試験(25℃、60%RH、48ヵ月)の結果、4年間安定であることが確認された。

## 【包装】

2 mL×10管(ガラスアンプル)

2 mL×50管(ガラスアンプル)

## 【主要文献】

1) 高田製薬(株)社内資料(安定性)

## 【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。

高田製薬株式会社 学術部

〒336-8666 さいたま市南区沼影1丁目11番1号

電話 0120-989-813

FAX 048-816-4183

今回  
改訂  
→

製造販売

**高田製薬株式会社**

さいたま市西区宮前町203番地1

