

H₂ 受容体拮抗剤

※ ラニチジン錠 150mg「ツルハラ」 Ranitidine Tablets「TSURUHARA」

貯 法	遮光・室温保存（吸湿注意） （吸湿性を有するため PTP 包装のまま保存すること）
使用期限	外箱に表示

※ 承認番号	22500AMX01201000
※ 薬価収載	2013 年12 月
販売開始	2006 年 8 月

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者

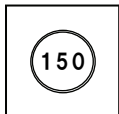
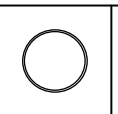
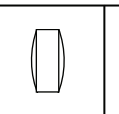
【組成・性状】

組 成

ラニチジン錠 150mg「ツルハラ」は1錠中ラニチジン塩酸塩 168mg（ラニチジンとして 150mg）および添加物として結晶セルロース、トウモロコシデンプン、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム、軽質無水ケイ酸、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、酸化チタン、タルク、カルナウバロウを含有する。

製剤の性状

ラニチジン錠 150mg「ツルハラ」は白色～微黄白色のフィルムコーティング錠で、識別記号は 150 である

			直径：約 8.7mm 厚さ：約 4.2mm 質量：約 235mg
---	---	---	--

【効能・効果】

- 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による）
- 下記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善
急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期
- 麻酔前投薬

【用法・用量】

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison 症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による）

通常、成人には、ラニチジン塩酸塩をラニチジンとして1回 150mg を1日2回（朝食後、就寝前）経口投与する。また、1回 300mg を1日1回（就寝前）経口投与することもできる。なお、症状により適宜増減する。

上部消化管出血に対しては、通常注射剤で治療を開始し、内服可能となった後、経口投与に切りかえる。

下記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善
急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

通常、成人には、ラニチジン塩酸塩をラニチジンとして1回 150mg を1日1回（就寝前）経口投与する。なお、症状により適宜増減する。

麻酔前投薬

通常、成人には、ラニチジン塩酸塩をラニチジンとして1回 150mg を手術前日就寝前及び手術当日麻酔導入2時間前の2回経口投与する。

《用法・用量に関連する使用上の注意》

腎機能低下患者では血中濃度半減期が延長し、血中濃度が増大するので、腎機能の低下に応じて次のような投与量、投与間隔の調節が必要である。

クレアチニンクリアランス(mL/min)	投 与 法
Ccr>70	1回 150mg 1日2回
70≥Ccr≥30	1回 75mg 1日2回
30>Ccr	1回 75mg 1日1回

【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）

- 腎障害のある患者〔血中濃度が持続するので、投与量を減ずるか投与間隔をあけて使用すること。《用法・用量に関連する使用上の注意》の項参照〕
- 肝障害のある患者〔本剤は主として肝臓で代謝されるので、血中濃度が上昇するおそれがある。〕

3）薬物過敏症の既往歴のある患者

4）高齢者（「高齢者への投与」の項参照）

（2）重要な基本的注意

治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じ治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には他の療法に切りかえること。なお、血液像、肝機能、腎機能等に注意すること。

（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
クマリン系抗凝血剤 ワルファリン カリウム	これらの薬剤のプロトロンビン時間に変動を来したとの報告がある。クマリン系抗凝血剤を本剤と併用する場合は、プロトロンビン時間の変動に注意し、異常が認められた場合には投与量の調節や投与中止などの適切な処置を行うこと。	本剤の CYP450 に対する阻害作用により、クマリン系抗凝血剤の代謝を阻害する。
トリアゾラム	トリアゾラムの吸収が増大する可能性があるため、異常が認められた場合には投与量の調節や投与中止などの適切な処置を行うこと。	本剤の胃酸分泌抑制作用により胃内 pH が上昇することで、これらの薬剤のバイオアベイラビリティに影響を及ぼすと考えられる。
※※ アタザナビル ゲフィチニブ	これらの薬剤の吸収が低下する可能性があるため、異常が認められた場合には投与量の調節や投与中止などの適切な処置を行うこと。	

（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）

- ショック、アナフィラキシーを起こすことがあるので、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。
- 再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、血小板減少があらわれることがあるので、初期症状として全身倦怠感、脱力、皮下・粘膜下出血、発熱等がみられたら、その時点で血液検査を実施し、異常が認めら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。
- 肝機能障害、黄疸：AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP の上昇を伴う肝機能障害や黄疸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すること。
- 横紋筋融解症：筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止すること。
- 意識障害、痙攣、ミオクロヌス：意識障害、痙攣（強直性等）、ミオクロヌス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。特に腎機能障害を有する患者においてあらわれやすいので、注意すること。
- 間質性腎炎：間質性腎炎があらわれることがあるので、初期症状として発熱、皮疹、腎機能検査値異常（BUN・クレアチニン上昇等）等が認めら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。
- 中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）：中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群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直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

2) 重大な副作用（類薬）

他のH₂受容体拮抗剤で、房室ブロック等の心ブロックがあらわれたとの報告がある。

3) その他の副作用

以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて適切な処置を行うこと。

	頻 度 不 明
過敏症 ^{注1}	発疹、痒疹、発熱、血管浮腫 ^{注2} 、血管炎
血 液	好酸球増多、血小板減少
肝 臓	肝機能障害 ^{注3} 、黄疸
消 化 器	便秘、下痢、悪心、嘔吐、腹部膨満感、食欲不振
精神神経系	可逆性の錯乱状態、頭痛、頭重感、めまい、不眠、眠気、幻覚、うつ状態、不随意運動 ^{注4}
循 環 器	徐脈、房室ブロック
皮 膚	多形紅斑、脱毛
そ の 他	舌炎、乳房腫脹、乳汁漏出、乳房痛、関節痛、筋肉痛、急性腭炎、勃起障害

注1：このような場合には投与を中止すること。

注2：顔面浮腫、眼瞼浮腫、口唇浮腫等の報告例がある。

注3：AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、Al-P 等の上昇を含む。

注4：振戦、眼振、パーキンソンズム等の報告例がある。

(5) 高齢者への投与

血中濃度が持続するおそれがあるので、減量するか投与間隔を延長する等慎重に投与すること。〔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〕

(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。〔本剤は胎盤を通過することが知られており、妊娠中の投与に関する安全性は確立していない〕

2) 投薬中は授乳させないよう注意すること。〔ヒト母乳への移行が報告されている〕

(7) 小児等への投与

小児等に対する安全性は確立していない。（使用経験が少ない）

(8) 臨床検査結果に及ぼす影響

試験紙法による尿蛋白検査で偽陽性を呈することがあるので、スルホサチル酸法により検査することが望ましい。

(9) 過量投与

外国で1日6gまでの過量投与の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。過量投与した場合、必要に応じて適切な療法を行うこと。

(10) 適用上の注意

薬剤交付時：PTP包装の薬剤は PTP シートから取り出して服用するよう指導すること。（PTP シートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。）

(11) その他の注意

1) 本剤の投与が胃癌の症状を隠蔽することがあるので、悪性でないことを確認のうえ投与すること。

2) 外国において急性ポルフィリン症の患者に投与した場合、その症状を悪化させたとの報告がある。

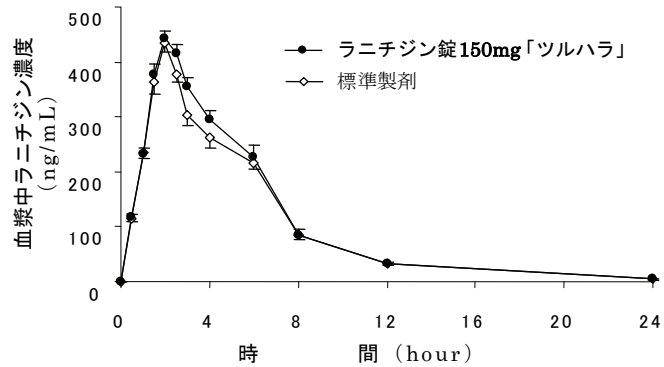
【薬物動態】

(1) 生物学的同等性試験¹⁾

健康成人男子にラニチジン錠 150mg「ツルハラ」及び標準製剤各1錠（ラニチジン塩酸塩をラニチジンとして 150mg）を空腹時単回経口投与した場合、血漿中ラニチジン濃度は1.5～2.5時間後に387～552ng/mLの最高値に達した後、徐々に減少して24時間目にはほぼ血中より消失した。得られた薬物動態パラメータ（AUC、Cmax）について90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、log(0.8)～log(1.25)の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t1/2 (hr)
ラニチジン錠150mg 「ツルハラ」	2406±99	453.3±15.1	2.0±0.1	2.4±0.1
標準製剤	2482±108	466.7±16.1	2.0±0.1	2.3±0.1

(n=12, mean±S.E.)



血中濃度並びに AUC、Cmax 等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

(2) 溶出挙動²⁾

ラニチジン錠150mg「ツルハラ」は日本薬局方外医薬品規格第3部に定められたラニチジン塩酸塩錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

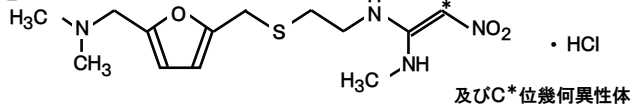
【薬効薬理】

ラット、イヌで、ヒスタミン、ペントガストリン、カルバコール刺激による胃液及び胃酸分泌を抑制する。ラットで幽門結紮、ストレスあるいはアスピリン、インドメタシン、ヒスタミン投与による胃潰瘍の発生やシステアミンによる十二指腸潰瘍の発生を抑制し、また、酢酸潰瘍の治療を促進する。

これらの作用機序は主として、胃粘膜壁細胞においてH₂受容体でのヒスタミンに対する拮抗作用によると考えられている。

【有効成分に関する理化学的知見】

構造式：



一般名：ラニチジン塩酸塩（Ranitidine Hydrochloride）

化学名：(1EZ)-N-[2-[[[5-[(Dimethylamino)methyl]furan-2-yl]methyl]sulfanyl]ethyl]-N'-methyl-2-nitroethene-1,1-diamine monohydrochloride

分子式：C₁₃H₂₂N₄O₃S・HCl

分子量：350.86

性 状：ラニチジン塩酸塩は白色～微黄色の結晶性又は細粒状の粉末である。水に極めて溶けやすく、メタノールに溶けやすく、エタノール（99.5）に溶けにくい。

本品は吸湿性である。本品は光によって徐々に着色する。

融 点：約140℃（分解）

【取扱い上の注意】

安定性試験³⁾

ラニチジン錠 150mg「ツルハラ」は最終包装製品を用いた長期保存試験（室温、3年間）の結果、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。

※【包 装】

100錠（PTP）

【主要文献】

- 1) 鶴原製薬株式会社 社内資料（生物学的同等性試験）
- 2) 鶴原製薬株式会社 社内資料（溶出試験）
- 3) 鶴原製薬株式会社 社内資料（安定性試験）

※【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。

ニプロ株式会社 医薬品情報室

〒531-8510 大阪市北区本庄西3丁目9番3号

☎ 0120-226-898

FAX 06-6375-0177

販 売



ニプロ株式会社

大阪市北区本庄西3丁目9番3号



製造販売
鶴原製薬株式会社

大阪府池田市豊島北1丁目16番1号

T25NP-17 13-1705
A705-S