

商品名 メトクロプラミド錠5mg「タカタ」 添付文書情報

一般名	メトクロプラミド5mg錠	薬価	5.90
規格	5mg 1錠	区分	
製造メーカー	高田製薬	販売メーカー	高田製薬
薬効	2. 個々の器官系用医薬品 23. 消化器官用薬 239. その他の消化器官用薬 2399. 他に分類されない消化器官用薬		

メトクロプラミド錠5mg「タカタ」の用法・用量

メトクロプラミドとして、通常成人1日7.67～23.04mgを2～3回に分割し、食前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

【用法及び用量に関連する注意】

1日あたりの製剤量は次のとおりである。1日投与量：塩酸メトクロプラミドとして10～30mg、2～6錠。

メトクロプラミド錠5mg「タカタ」の効能・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、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、胆嚢疾患・胆道疾患、腎炎、尿毒症、乳幼児嘔吐、薬剤投与時（制癌剤投与時・抗生物質投与時・抗結核剤投与時・麻酔剤投与時）、胃内挿管時・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。

メトクロプラミド錠5mg「タカタ」の副作用

次の副作用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など適切な処置を行うこと。

- 重大な副作用：
 - ショック、アナフィラキシー（いずれも頻度不明）：ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、喉頭浮腫、蕁麻疹等）があらわれることがある。
 - 悪性症候群（Syndromemalin）（頻度不明）：無動緘黙、強度筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧変動、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、白血球増加や血清CK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、急性腎障害へと移行し、死亡した例が報告されている。
 - 意識障害（頻度不明）。

4) 痙攣（頻度不明）。

5) 遅発性ジスキネジア（頻度不明）：長期投与により、口周部不随意運動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。

2. その他の副作用：

[1] 錐体外路症状：（頻度不明）手指振戦、筋硬直、頸部攣縮・顔部攣縮、眼球回転発作、焦燥感〔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〕。

[2] 内分泌：（頻度不明）無月経、乳汁分泌、女性型乳房。

[3] 消化器：（頻度不明）胃の緊張増加、腹痛、下痢、便秘。

[4] 循環器：（頻度不明）血圧降下、頻脈、不整脈。

[5] 精神神経系：（頻度不明）眠気、頭痛、頭重、興奮、不安。

[6] 過敏症：（頻度不明）発疹、浮腫。

[7] その他：（頻度不明）めまい、倦怠感。

メトクロプラミド錠5mg「タカタ」の使用上の注意

【禁忌】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者。
2. 褐色細胞腫又はパラガングリオーマの疑いのある患者〔急激な昇圧発作を起こすおそれがある〕。
3. 消化管出血、消化管穿孔又は消化管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〕。

【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。

【合併症・既往歴等のある患者】

1. 脱水を伴う身体的疲弊・栄養不良状態を伴う身体的疲弊等のある患者：悪性症候群（Syndrome malin）が起こりやすい。

【腎機能障害患者】

腎機能障害患者：高い血中濃度が持続するおそれがある。

【妊婦】

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、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。

【授乳婦】

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること（母乳中に移行することが報告されている）。

【小児等】

過量投与にならないよう注意すること（錐体外路症状が発現しやすい。とくに小児等の脱水状態、小児等の発熱時等には注意すること）。

【高齢者】

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（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）。

【相互作用】

2. 併用注意：

- [1] 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なる）〕。
- [2] 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・食欲不振症状を顕性化するおそれがある（本剤の制吐作用による）〕。
- [3] 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）〕。
- [4] 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）〕。

【過量投与】

1. 症状：過量投与時、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。
2. 処置：過量投与時、透析によって除去されない（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）。

【適用上の注意】

1. 薬剤交付時の注意：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、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することがある）。

【保管上の注意】

室温保存。



薬学をはじめとする専門知識と情報処理技術が実現する高い信頼性と豊富な情報量

医薬品データベースの決定版 『 DIR 』

Copyright© 2005-2025 e-pharma All rights reserved.