

商品名 ベストコール静注用1g 添付文書情報

一般名	セフメノキシム塩酸塩静注用	薬価	1174.00
規格	1g 1瓶	区分	
製造メーカー	武田テバ薬品	販売メーカー	武田テバ薬品 武田薬品
薬効	6. 病原生物に対する医薬品 61. 抗生物質製剤 613. 主としてグラム陽性・陰性菌に作用するもの 6132. セフェム系抗生物質製剤		

ベストコール静注用1gの用法・用量

成人：通常、セフメノキシム塩酸塩として1日1～2g（力価）を2回に分けて静脈内に注射する。なお、難治性又は重症感染症には症状に応じて1日4g（力価）まで増量し、2～4回に分割投与する。小児：通常、セフメノキシム塩酸塩として1日40～80mg（力価）/kgを3～4回に分けて静脈内に注射する。なお、年齢、症状に応じ、適宜増減するが、難治性又は重症感染症には1日160mg（力価）/kgまで増量し、3～4回に分割投与するが、化膿性髄膜炎には1日200mg（力価）/kgまで増量できる。静脈内注射に際しては、日本薬局方「注射用水」、日本薬局方「生理食塩液」又は日本薬局方「ブドウ糖注射液」に溶解して用いる。また、成人では本剤の1回用量0.5～2g（力価）を糖液、電解質液又はアミノ酸製剤などの補液に加えて30分～2時間で点滴静脈内注射、小児では投与量を考慮した1回用量を補液に加えて30分～1時間で点滴静脈内注射を行うこともできる。

ベストコール静注用1gの効能・効果

敗血症、外傷・熱傷及び手術創等の二次感染、急性気管支炎、肺炎、肺膿瘍、膿胸、慢性呼吸器病変の二次感染、膀胱炎、腎盂腎炎、腹膜炎、胆嚢炎、胆管炎、肝膿瘍、バルトリン腺炎、子宮内感染、子宮付属器炎、子宮旁結合織炎、化膿性髄膜炎。

【効能又は効果に関連する注意】

〈急性気管支炎〉「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。

ベストコール静注用1gの有効菌種

セフメノキシムに感性のレンサ球菌属、肺炎球菌、大腸菌、シトロバクター属、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、プロピデンシア属、インフルエンザ菌、ペプトストレプトコッカス属、バクテロイデス属。

ベストコール静注用1g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。

1. 重大な副作用：

- 1) ショック、アナフィラキシー（いずれも頻度不明）：不快感、口内異常感、眩暈、便意、耳鳴、発汗、喘鳴、呼吸困難、血管浮腫、全身潮紅・全身蕁麻疹等の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) 急性腎障害等の重篤な腎障害（頻度不明）。
- 3) 顆粒球減少、無顆粒球症、溶血性貧血（いずれも頻度不明）。
- 4) 偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎（0.1%未満）：腹痛、頻回の下痢があらわれた場合には直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 5) 間質性肺炎、PIE症候群（いずれも頻度不明）：発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎、PIE症候群等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
- 6) 痙攣（頻度不明）：痙攣等の中枢神経症状があらわれることがある（特に、腎不全患者にあらわれやすい）。
- 7) 肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）：AST上昇、ALT上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがある。

2. その他の副作用：

- [1] 過敏症：（0.1～5%未満）発疹、発熱、（0.1%未満）そう痒、リンパ腺腫脹、関節痛、（頻度不明）蕁麻疹、紅斑。
- [2] 血液：（0.1～5%未満）好酸球増多、（0.1%未満）貧血、（頻度不明）血小板減少。
- [3] 肝臓：（0.1～5%未満）AST上昇、ALT上昇、Al-P上昇、（頻度不明）LDH上昇、 γ -GTP上昇。
- [4] 消化器：（0.1～5%未満）下痢、（0.1%未満）悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛。
- [5] 菌交代症：（0.1%未満）口内炎、（頻度不明）カンジダ症。
- [6] ビタミン欠乏症：（頻度不明）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）。
- [7] その他：（0.1%未満）倦怠感、ふらつき、頭痛。

ベストコール静注用1gの使用上の注意

【禁忌】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者。

【重要な基本的注意】

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。
2. 本剤によるショック、アナフィラキシーの発生を確実に予知できる方法がないので、次の措置をとること。
 - 1) 事前に既往歴等について十分な問診を行う（なお、抗生物質等によるアレルギー歴は必ず確認する）。
 - 2) 投与に際しては、必ずショック等に対する救急処置のとれる準備をしておくこと。
 - 3) 投与開始から投与終了後まで、患者を安静の状態に保たせ、十分な観察を行う（特に、投与開始直後は注意深く観察する）。
3. 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うこと。

4. 本剤の投与に際しては、定期的に肝機能、血液等の検査を行うことが望ましい。

【合併症・既往歴等のある患者】

1. セフェム系又はペニシリン系抗生物質に対し過敏症の既往歴のある患者（ただし、本剤に対し過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと）。
2. 本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー症状を起こしやすい体質を有する患者。
3. 経口摂取の不良な患者又は非経口栄養の患者、全身状態の悪い患者：観察を十分に行うこと（ビタミンK欠乏症状があらわれることがある）。

【腎機能障害患者】

- 1) 高度腎障害のある患者：投与量・投与間隔の適切な調節をするなど慎重に投与すること（高い血中濃度が持続することがある）。

【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（母乳中へ移行することが報告されている）。

【小児等】

低出生体重児及び新生児を対象とした臨床試験は実施していない。

【高齢者】

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。・生理機能が低下していることが多く副作用が発現しやすい。・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。

【相互作用】

2. 併用注意：

- [1] 利尿剤（フロセミド等） [他のセフェム系抗生物質で併用による腎障害増強作用が報告されているので、併用する場合には腎機能に注意すること（機序は不明であるが、利尿時の脱水による血中濃度の上昇等が考えられている）]。
- [2] エタノール（飲酒） [飲酒等のエタノール摂取により、紅潮、悪心、頻脈、多汗、頭痛等があらわれることがあるので、投与期間中及び投与後少なくとも1週間は飲酒等のエタノール摂取を避けること（エタノール摂取24時間前に本剤を投与した試験（健康成人）で血中アセトアルデヒドの蓄積とジスルフィラム様作用が認められている）]。

【臨床検査結果に及ぼす影響】

1. テステープ反応を除くベネディクト試薬、フェーリング試薬による尿糖検査では偽陽性を呈することがあるので注意すること。
2. 直接クームス試験陽性を呈することがあるので注意すること。

【適用上の注意】

1. 薬剤調製時の注意：

- 1) 本剤は溶解補助剤として無水炭酸ナトリウムを含有し、溶解時に炭酸ガスを発生するため減圧バイアルにしてある。溶解にあたっては約5mLの溶解液をバイアル内に注入して溶解すること。なお、静脈内注射に際しては通常20mLに希釈して投与する。点滴静脈内注射を行う場合、注射用水を用いると溶液が等張とならないため用いないこと。溶解にあたっては、溶解方法説明書きをよく読むこと。
- 2) 溶解後は速やかに使用すること（なお、やむを得ず保存を必要とする場合でも12時間以内に使用すること）。

2. 薬剤投与時の注意：

- 1) 静脈内大量投与により、まれに血管痛、血栓性静脈炎を起こすことがあるので、これを予防するために注射液の調製、注射部位、注射方法等について十分注意し、その注射速度はできるだけ遅くすること。

【その他の注意】

2. 非臨床試験に基づく情報：幼若ラットに皮下投与した動物試験において、精巣萎縮、精子形成抑制作用が発現したとの報告がある。

【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.