

● 抗 躁 薬

| | |
|--|----|
| 禁忌・原則禁忌(表)..... | 36 |
| 重大な副作用(表)..... | 38 |
| リーマス(炭酸リチウム)..... | 40 |
| テグレトール(カルバマゼピン)..... | 41 |
| デパケン(バルプロ酸ナトリウム)..... | 42 |
| デパケンR(バルプロ酸ナトリウム徐放剤)..... | 43 |
| セレンカR(//)..... | 44 |

禁忌・原則禁忌 (1)

一般名

商品名

| | | | |
|------|----|---|-----------------------------|
| 禁忌 | 1 | てんかん等の脳波異常のある患者 | |
| | 2 | 重篤な心疾患のある患者 | |
| | 3 | リチウムの体内貯留を起こしやすい状態にある患者 (1) 腎障害のある患者 (2) 衰弱または脱水状態にある患者 (3) 発熱、発汗または下痢を伴う疾患のある患者 (4) 食塩制限患者 | |
| | | 4 | 妊娠または妊娠している可能性のある婦人 |
| | | 5 | 本剤または三環系抗うつ剤に対し過敏症の既往歴のある患者 |
| | | 6 | 重篤な血液障害のある患者 |
| | 7 | 第II度以上の房室ブロック、高度の徐脈（50拍/分未満）のある患者 | |
| | 8 | 重篤な肝障害のある患者 | |
| | 9 | 本剤投与中はカルバペネム系抗生物質を併用しないこと | |
| | 10 | 尿素サイクル異常症の患者 | |
| | 11 | ポリコナゾール投与中の患者 | |
| | 12 | ポルフィリン症の患者 | |
| 原則禁忌 | 13 | 妊娠または妊娠している可能性のある婦人 | |

禁忌・原則禁忌 (2)

| | 炭酸リチウム | カルバマゼピン | バルプロ酸ナトリウム | | |
|----|--------|---------|------------|-------|-------|
| | リーマス | テグレトール | デパケン | デパケンR | セレニカR |
| 1 | ● | | | | |
| 2 | ● | | | | |
| 3 | ● | | | | |
| 4 | ● | | | | |
| 5 | | ● | | | |
| 6 | | ● | | | |
| 7 | | ● | | | |
| 8 | | | ● | ● | ● |
| 9 | | | ● | ● | ● |
| 10 | | | ● | ● | ● |
| 11 | | ● | | | |
| 12 | | ● | | | |
| 13 | | | ● | ● | ● |

重大な副作用 (1)

| 一般名 | 炭酸リチウム | カルバマゼピン | バルプロ酸ナトリウム | | |
|-------------------------|--------|---------|------------|-------|-------|
| | リーマス | テグレトール | デパケン | デパケンR | セレニカR |
| 痴呆様症状 | ● | | ● | ● | ● |
| 意識障害 | ● | | | | |
| 高アンモニア血症を伴う意識障害 | | | ● | ● | ● |
| 脳の萎縮 | | | ● | ● | ● |
| パーキンソン様症状 | | | ● | ● | ● |
| 悪性症候群 | ● | ● | | | |
| 再生不良性貧血 | | ● | | | |
| 汎血球減少 | | ● | ● | ● | ● |
| 顆粒球減少 | | | ● | ● | ● |
| 白血球減少 | | ● | | | |
| 無顆粒球症 | | ● | | | |
| 貧血 | | ● | | | |
| 溶血性貧血 | | ● | ● | ● | ● |
| 赤芽球癆 | | ● | ● | ● | ● |
| 血小板減少 | | ● | | | |
| 重篤な血小板減少 | | | ● | ● | ● |
| 血栓塞栓症 | | ● | | | |
| 徐脈 | ● | | | | |
| うっ血性心不全、房室ブロック、洞機能不全、徐脈 | | ● | | | |

重大な副作用 (2)

| 一般名 | 炭酸リチウム | カルバマゼピン | バルプロ酸ナトリウム | | |
|--------|-------------------------------|---------|------------|-------|-------|
| 商品名 | リーマス | テグレトール | デパケン | デパケンR | セレニカR |
| 重大な副作用 | 肝機能障害、黄疸 | | ● | | |
| | 劇症肝炎等の重篤な肝障害 | | | ● | ● |
| | 腎性尿崩症 | ● | | | |
| | 急性腎不全(間質性腎炎等) | | ● | | |
| | 間質性腎炎 | | | ● | ● |
| | ファンコニー症候群 | | | ● | ● |
| | リチウム中毒 | ● | | | |
| | 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH) | | ● | ● | ● |
| | 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson症候群) | | ● | ● | ● |
| | 中毒性表皮壊死症 (Lyell症候群) | | ● | ● | ● |
| | SLE様症状 | | ● | | |
| | 紅皮症(剥脱性皮膚炎) | | ● | | |
| | リンパ節腫脹を伴う過敏反応 | | ● | | |
| | PIE症候群、間質性肺炎 | | ● | | |
| | 急性膵炎 | | | ● | ● |
| | 横紋筋融解症 | | | ● | ● |
| | 無菌性髄膜炎 | | ● | | |
| | アナフィラキシー反応 | | ● | | |
| | 過敏症症候群 | | ● | ● | ● |

| リーマス（炭酸リチウム） | | 大正富山医薬品 大正製薬 | |
|--------------|--|-----------------|----------------------------------|
| 効能・効果 | 躁病及び躁うつ病の躁状態 | | |
| 用法・用量 | <p>炭酸リチウムとして、成人では通常1日400～600mgより開始し、1日2～3回に分割経口投与する。以後3日ないし1週間毎に、1日通常1,200mgまでの治療量に漸増する。</p> <p>改善がみられたならば症状を観察しながら、維持量1日通常200～800mgの1～3回分割経口投与に漸減する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：</p> <p>過量投与による中毒を起こすことがあるので、投与初期または用量を増量したときには1週1ないし2回、維持量の投与中には1月1回程度、早朝服薬前の血清リチウム濃度を測定しながら使用すること。</p> <p>(1) 血清リチウム濃度が1.5mEq/Lを超えたときは臨床症状の観察を十分に行い、必要に応じて減量または休薬等の処置を行うこと。</p> <p>(2) 血清リチウム濃度が2.0mEq/Lを超えたときは過量投与による中毒を起こすことがあるので、減量または休薬すること。</p> | | |
| 禁忌 | <ol style="list-style-type: none"> てんかん等の脳波異常のある患者 重篤な心疾患のある患者 リチウムの体内貯留を起こしやすい状態にある患者 <ol style="list-style-type: none"> 腎障害のある患者 衰弱または脱水状態にある患者 発熱、発汗または下痢を伴う疾患のある患者 食塩制限患者 妊婦または妊娠している可能性のある婦人 | | |
| 剤形 | 錠：100mg・200mg | 薬価 | 100mg1錠：14.50円 200mg1錠：24.10円 |
| 後発品 | <ul style="list-style-type: none"> ●炭酸リチウム錠100「ヨシトミ」 ●炭酸リチウム錠100mg「アメル」 — (100mg1錠：7.00円) — ●リチオマール錠100mg — (100mg1錠：11.70円) — ●炭酸リチウム錠200mg「アメル」 — (200mg1錠：10.20円) — ●炭酸リチウム錠200「ヨシトミ」 — (200mg1錠：11.00円) — ●リチオマール錠200mg — (200mg1錠：18.70円) — | | |
| 本薬の特徴 | <p>国内で初めて躁病に対する効果の認められた薬剤ではあるが、作用機序ははっきりしていない。消化管から速やかに吸収されるが、血中半減期 10～24時間のため、1週間後に定常状態になる。躁病での有効血中濃度は0.6～1.2mEq/L</p> <p>長所：抗躁効果についてのEBMが確立している。</p> <p>短所：効果発現までに2～3週間必要とされる。血中濃度の治療域と中毒域が近いこと、常にTDMを行いながら投与することが求められる。</p> | | |

| | |
|------------------------|-------------|
| テグレトール（カルバマゼピン） | ノバルティス ファーマ |
|------------------------|-------------|

抗躁薬

| | | | | | |
|-------------------------|---|-------------------------|-----------|--|--|
| 効能・効果 | <ul style="list-style-type: none"> ● 精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作、大発作） ● 躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態 ● 三叉神経痛 | | | | |
| 用法・用量 | <ul style="list-style-type: none"> ● 精神運動発作、てんかん性格及びてんかんに伴う精神障害、てんかんの痙攣発作：強直間代発作（全般痙攣発作、大発作）の場合：カルバマゼピンとして通常、成人には最初1日量200～400mgを1～2回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（通常1日600mg）徐々に増量する。症状により1日1,200mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて、通常1日100～600mgを分割経口投与する。 ● 躁病、躁うつ病の躁状態、統合失調症の興奮状態の場合：カルバマゼピンとして通常、成人には最初1日量200～400mgを1～2回に分割経口投与し、至適効果が得られるまで（通常1日600mg）徐々に増量する。症状により1日1,200mgまで増量することができる。 ● 三叉神経痛の場合：カルバマゼピンとして通常、成人には最初1日量200～400mgからはじめ、通常1日600mgまでを分割経口投与するが、症状により1日800mgまで増量することができる。小児に対しては、年齢、症状に応じて適宜減量する。 | | | | |
| 禁忌 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 本剤の成分または三環系抗うつ剤に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 重篤な血液障害のある患者 3. 第II度以上の房室ブロック、高度の徐脈（50拍/分未満）のある患者 4. ポリコナゾールを投与中の患者 5. ポルフィリン症の患者 | | | | |
| 剤形 | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">錠：100mg・200mg 細粒：50%</td> <td style="width: 50%; padding: 5px; text-align: center;">薬価</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="padding: 5px;">100mg1錠： 8.90円 200mg1錠： 14.00円 50%1g細粒： 30.10円</td> </tr> </table> | 錠：100mg・200mg 細粒：50% | 薬価 | | 100mg1錠： 8.90円 200mg1錠： 14.00円 50%1g細粒： 30.10円 |
| 錠：100mg・200mg 細粒：50% | 薬価 | | | | |
| | 100mg1錠： 8.90円 200mg1錠： 14.00円 50%1g細粒： 30.10円 | | | | |
| 後発品 | <ul style="list-style-type: none"> ●カルバマゼピン錠100mg「アメル」 ●レキシシン錠100mg —（100mg1錠：6.10円）— ●カルバマゼピン錠200mg「アメル」 —（200mg1錠：8.60円）— ●テレスミン錠200mg ●レキシシン錠200mg —（200mg1錠：9.80円）— ●カルバマゼピン細粒50%「アメル」 —（50%1g：15.80円）— ●テレスミン細粒50% ●レキシシン50%細粒 —（50%1g：23.60円）— | | | | |
| 本薬の特徴 | <p>1960年代から抗てんかん薬として使用されていたが、1992年には気分安定薬として、躁病に対する効能効果も認められた。</p> <p>長所：抗躁効果の発現が1週間以内と速い。</p> <p>短所：服薬開始後、数日から1ヵ月以内に発疹が出現する頻度は12～14%と高い。</p> | | | | |

| | |
|--------------------------|---------|
| デパケン (バルプロ酸ナトリウム) | 協和醗酵キリン |
|--------------------------|---------|

| | |
|--------------|---|
| 効能・効果 | <ul style="list-style-type: none"> ●各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作並びに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療 ●躁病及び躁うつ病の躁状態の治療 |
|--------------|---|

| | |
|--------------|--|
| 用法・用量 | <p>通常1日量バルプロ酸ナトリウムとして400～1,200mg(シロップ：8～24mL)を1日2～3回に分けて経口投与する。</p> <p>ただし、年齢・症状に応じ適宜増減する。</p> |
|--------------|--|

| | |
|-----------|---|
| 禁忌 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 重篤な肝障害のある患者 2. 本剤投与中はカルバペネム系抗生物質（パニペネム・ベタミブロン、メロペネム水和物、イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム、ピアペネム、ドリペネム水和物、テビペネム ピボキシル）を併用しないこと。 3. 尿素サイクル異常症の患者 |
|-----------|---|

| | |
|-------------|--------------------|
| 原則禁忌 | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 |
|-------------|--------------------|

| | | | |
|-----------|--|-----------|---|
| 剤形 | 錠：100mg・200mg 細粒：20%・40% シロップ：5% | 薬価 | 100mg1錠：11.40円 200mg1錠：17.50円 20%1g細粒：19.60円 40%1g細粒：28.90円 5%1mLシロップ：9.00円 |
|-----------|--|-----------|---|

| | |
|------------|---|
| 後発品 | <ul style="list-style-type: none"> ●バレリン錠100mg ●ハイセレニン錠100mg —— (100mg1錠：9.50円) —— ●バルプロ酸ナトリウム錠200mg「アメル」 ●サノテン錠200mg —— (200mg1錠：6.10円) —— ●エピレナート錠200mg —— (200mg1錠：12.20円) —— ●バレリン錠200mg ●ハイセレニン錠200mg —— (200mg1錠：13.50円) —— ●バルプロ酸ナトリウム細粒20%「EMEC」 —— (20%1g：13.30円) —— ●ハイセレニン細粒20% —— (20%1g：17.80円) —— ●ハイセレニン細粒40% —— (40%1g：28.90円) —— ●セレブシロップ5% ●エピレナートシロップ5% —— (5%1mL：7.10円) —— ●バレリンシロップ5% —— (5%1mL：8.50円) —— |
|------------|---|

| | |
|--------------|--|
| 本薬の特徴 | <p>バルプロ酸は1970年代から抗てんかん薬として使用されていたが、2002年には気分安定薬として、躁病に対する効能効果も認められた。</p> <p>長所：抗躁効果についての海外でのEBMが確立している。効果発現も速いため、急性躁病に対して用いられる。</p> <p>短所：鎮静効果があるため、眠気、ふらつきの副作用が現れやすい。</p> |
|--------------|--|

| | |
|------------------------------|---------|
| デパケンR (バルプロ酸ナトリウム徐放剤) | 協和醗酵キリン |
|------------------------------|---------|

 抗
躁
薬

| | |
|--------------|---|
| 効能・効果 | <ul style="list-style-type: none"> ● 各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作並びに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療 ● 躁病及び躁うつ病の躁状態の治療 |
|--------------|---|

| | |
|--------------|--|
| 用法・用量 | 通常1日量バルプロ酸ナトリウムとして400～1,200mgを1日1～2回に分けて経口投与する。 ただし、年齢・症状に応じ適宜増減する。 |
|--------------|--|

| | |
|-----------|---|
| 禁忌 | 1. 重篤な肝障害のある患者 2. 本剤投与中はカルバペネム系抗生物質（パニペネム・ベタミピロン、メロペネム水和物、イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム、ピアペネム、ドリペネム水和物、テビペネム ピボキシル）を併用しないこと。 3. 尿素サイクル異常症の患者 |
|-----------|---|

| | |
|-------------|--------------------|
| 原則禁忌 | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 |
|-------------|--------------------|

| | | |
|-----------|-----------|---|
| 剤形 | 薬価 | 錠：100mg・200mg 100mg1錠：13.70円 200mg1錠：22.40円 |
|-----------|-----------|---|

| | |
|------------|---|
| 後発品 | <ul style="list-style-type: none"> ● バルデケンR錠200mg ● バルプロ酸ナトリウムSR錠200mg「アメル」 —— (200g1錠：14.60円) —— ● エピレナート徐放顆粒40% ● バルプラム徐放顆粒40% —— (40%1g：30.70円) —— |
|------------|---|

| | |
|--------------|---|
| 本薬の特徴 | バルプロ酸は1970年代から抗てんかん薬として使用されていたが、2002年には気分安定薬として、躁病に対する効能効果も認められた。 長所：抗躁効果についての海外でのEBMが確立している。効果発現も速いため、急性躁病に対して用いられる。 短所：鎮静効果があるため、眠気、ふらつきの副作用が現れやすい。 |
|--------------|---|

| セレンカR (バルプロ酸ナトリウム徐放剤) | | 興和 田辺三菱製薬 |
|-----------------------|--|--|
| 効能・効果 | <ul style="list-style-type: none"> ●各種てんかん（小発作・焦点発作・精神運動発作並びに混合発作）及びてんかんに伴う性格行動障害（不機嫌・易怒性等）の治療 ●躁病及び躁うつ病の躁状態の治療 | |
| 用法・用量 | <p>通常、バルプロ酸ナトリウムとして400～1,200mgを1日1回経口投与する。</p> <p>ただし、年齢・症状に応じ適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、てんかん重積状態があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。</p> <p>なお、高齢者、虚弱者の場合には特に注意すること。</p> | |
| 禁忌 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 重篤な肝障害のある患者 2. 本剤投与中はカルバペネム系抗生物質（パニペネム・ベタミプロン、メロペネム水和物、イミペネム水和物・シラスタチンナトリウム、ピアペネム、ドリペネム水和物、テビペネム ピボキシル）を併用しないこと。 3. 尿素サイクル異常症の患者 | |
| 原則禁忌 | 妊婦または妊娠している可能性のある婦人 | |
| 剤形 | 顆粒：40% 錠：200mg・400mg | 薬価 40%1g顆粒：47.60円 200mg1錠：29.40円 400mg1錠：48.40円 |
| 後発品 | <ul style="list-style-type: none"> ●バルデケンR錠200mg ●バルプロ酸ナトリウムSR錠200mg「アメル」 ——（200g1錠：14.60円）—— ●エピレナート徐放顆粒40% ●バルプラム徐放顆粒40% ——（40%1g：30.70円）—— | |
| 本薬の特徴 | <p>バルプロ酸は1970年代から抗てんかん薬として使用されていたが、2002年には気分安定薬として、躁病に対する効能効果も認められた。</p> <p>長所：抗躁効果についての海外でのEBMが確立している。効果発現も速いため、急性躁病に対して用いられる。</p> <p>短所：鎮静効果があるため、眠気、ふらつきの副作用が現れやすい。</p> | |