

## 添付文書改訂のお知らせ

89-9  
平成元年12月

経口血糖降下剤

劇指要指 **デアメルン<sup>®</sup>S錠****DEAMELIN<sup>®</sup>S Tab.**  
(グリクロピラミド錠)

製造元 杏林製薬株式会社

販売元 杏林薬品株式会社

薬安第184号(平成元年11月10日付)に基づき、『使用上の注意』の「一般的注意」・「禁忌」・「相互作用」の項を改訂いたしますので、ご案内申し上げます。

	新	旧
使用上の注意	追加改訂箇所のみ表示	
	<p>(1) 一般的注意</p> <p>1) 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常・尿糖陽性等、糖尿病類似の症状(腎性糖尿、老人性糖代謝異常、甲状腺機能異常等)を有する疾患があることに留意すること。</p> <p>2) 適用はあらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行ったうえで効果が不十分な場合に限り考慮すること。</p> <p>3) 投与する場合には、少量より開始し、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、効果が不十分な場合には、速やかに他の治療法への切り替えを行うこと。</p> <p>4) 投与の継続中に、投与の必要がなくなる場合や、減量する必要がある場合があり、また、患者の不養生、感染症の合併等により効果がなくなったり、不十分となる場合があるので、食事摂取量、体重の推移、血糖値、感染症の有無等に留意のうえ、常に投与継続の可否、投与量、薬剤の選択等に注意すること。</p> <p>5) 重篤かつ遷延性の低血糖を起こすことがあるので、<u>高所作業、自動車の運転等に</u>従事している患者に投与するときには注意すること。また、<u>低血糖に関する注意</u>について、患者及びその家族に十分徹底させること。</p> <p>(2) 次の患者には投与しないこと</p> <p>1) 重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、<u>インスリン依存型糖尿病</u>の患者</p> <p>2) 重篤な肝又は腎機能障害のある患者</p> <p>3) 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者</p> <p>4) 下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者</p> <p>5) <u>本剤の成分又はスルホンアミド系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者</u></p>	<p>(1) 一般的注意</p> <p>1) 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常・尿糖陽性など、糖尿病類似の症状(腎性糖尿、老人性糖代謝異常、甲状腺機能異常等)を有する疾患があることに留意すること。</p> <p>2) 適用はあらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行ったうえで考慮すること。</p> <p>5) 重篤かつ遷延性の低血糖症を起こすことがあるので、注意すること。また、低血糖症に関する注意について、患者及びその家族に十分徹底させること。</p> <p>(2) 次の患者には投与しないこと</p> <p>1) 重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、若年型糖尿病の患者</p> <p>(記載なし)</p>

(裏面へつづく)

	新	旧
使用上の注意	<p>(5) 相互作用</p> <p>次の薬剤との併用により、血糖降下作用が増強又は減弱することがあるので、これらと併用する場合には、血糖値その他患者の状態を十分観察しながら投与すること。</p> <p>1) 増強する薬剤</p> <p>インスリン製剤、<u>ビグアナイド系薬剤</u>、<u>ピラゾロン系消炎剤</u>(フェニルブタゾン等)、<u>プロベネシド</u>、<u>クマリン系薬剤</u>、<u>サリチル酸剤</u>(アスピリン等)、<u><math>\beta</math>-遮断剤</u>(プロプラノロール等)、<u>モノアミン酸化酵素阻害剤</u>、<u>サルファ剤</u>、<u>クロラムフェニコール</u>、<u>テトラサイクリン系抗生物質</u>、<u>クロフィブラート</u></p> <p>2) 減弱する薬剤</p> <p>エピネフリン、副腎皮質ホルモン、甲状腺ホルモン、<u>卵胞ホルモン</u>、利尿剤(チアジド系、<u>フロルタリドン</u>、<u>エタクリン酸</u>、<u>アセタゾラミド</u>、<u>トリアムテレン</u>、<u>フロセミド</u>等)、<u>ピラジナミド</u>、<u>イソニアジド</u>、<u>ニコチン酸</u>、<u>フェノチアジン系薬剤</u></p>	<p style="text-align: center;">追加改訂箇所のみ表示</p> <p>(5) 相互作用</p> <p>次の薬剤との併用により、血糖降下作用が増強又は減弱することがあるので、これらと併用する場合には、血糖値その他患者の状態を十分観察しながら投与すること。</p> <p>1) 増強する薬剤</p> <p>インシュリン製剤、<u>ビグアナイド系薬剤</u>、<u>ピラゾロン系消炎剤</u>(フェニルブタゾン等)、<u>プロベネシド</u>、<u>クマリン系薬剤</u>、<u>サリチル酸剤</u>(アスピリン等)、<u><math>\beta</math>-遮断剤</u>(プロプラノロール等)、<u>モノアミン酸化酵素阻害剤</u>、<u>サルファ剤</u></p> <p>2) 減弱する薬剤</p> <p>エピネフリン、副腎皮質ホルモン、甲状腺ホルモン、<u>卵胞ホルモン</u>、利尿剤(チアジド系、<u>フロルタリドン</u>、<u>エタクリン酸</u>、<u>アセタゾラミド</u>、<u>トリアムテレン</u>、<u>フロセミド</u>等)、<u>ピラジナミド</u>、<u>イソニアジド</u>、<u>ニコチン酸</u></p>

下線部が追加改訂箇所です。