

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会のIF記載要領2018（2019年更新版）に準拠して作成

抗アレルギー剤
 シプロヘプタジン塩酸塩水和物錠
ペリアクチン[®]錠 4mg
 シプロヘプタジン塩酸塩水和物散
ペリアクチン[®]散 1%
 シプロヘプタジン塩酸塩水和物シロップ
ペリアクチン[®]シロップ 0.04%
PERIACTIN[®] Tablets, Powder, Syrup

剤	形	錠 4mg：素錠、散 1%：散剤、シロップ 0.04%：シロップ剤		
製剤の規制区分		錠 4mg、シロップ 0.04%：なし 散 1%：劇薬		
規格・含量		シプロヘプタジン塩酸塩水和物を以下の量含有 錠 4mg：1錠中 4mg（無水物として） 散 1%：1g中 10mg（無水物として） シロップ 0.04%：1mL中 0.4mg（無水物として）		
一般名		和名：シプロヘプタジン塩酸塩水和物 洋名：Cyproheptadine Hydrochloride Hydrate		
製造販売承認年月日 薬価基準収載・販売開始年月日		錠 4mg	散 1%	シロップ 0.04%
	承認年月日	2005年 2月 24日	2002年 12月 4日	2007年 2月 2日
	薬価基準収載 販売年月日	2005年 6月 10日 1961年 9月 1日	2003年 7月 4日 1961年 9月 1日	2007年 6月 15日 1962年 7月 1日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：日医工株式会社			
医薬情報担当者の連絡先				
問い合わせ窓口	日医工株式会社 お客様サポートセンター TEL：0120-517-215 FAX：076-442-8948 医療関係者向けホームページ https://www.nichiiko.co.jp/			

本IFは2023年4月改訂（第1版）の添付文書の記載に基づき改訂した。

最新の情報は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報検索ページで確認してください。

医薬品インタビューフォーム利用の手引きの概要 —日本病院薬剤師会—

(2020年4月改訂)

1. 医薬品インタビューフォーム作成の経緯

医療用医薬品の基本的な要約情報として、医療用医薬品添付文書（以下、添付文書）がある。医療現場で医師・薬剤師等の医療従事者が日常業務に必要な医薬品の適正使用情報を活用する際には、添付文書に記載された情報を裏付ける更に詳細な情報が必要な場合があり、製薬企業の医薬情報担当者（以下、MR）等への情報の追加請求や質疑により情報を補完してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための項目リストとして医薬品インタビューフォーム（以下、IFと略す）が誕生した。

1988年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬）学術第2小委員会がIFの位置付け、IF記載様式、IF記載要領を策定し、その後1998年に日病薬学術第3小委員会が、2008年、2013年に日病薬医薬情報委員会がIF記載要領の改訂を行ってきた。

IF記載要領2008以降、IFはPDF等の電子的データとして提供することが原則となった。これにより、添付文書の主要な改訂があった場合に改訂の根拠データを追加したIFが速やかに提供されることとなった。最新版のIFは、医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）の医療用医薬品情報検索のページ（<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>）にて公開されている。日病薬では、2009年より新医薬品のIFの情報を検討する組織として「インタビューフォーム検討会」を設置し、個々のIFが添付文書を補完する適正使用情報として適切か審査・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせて、IF記載要領2018が公表され、今般「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン」に関連する情報整備のため、その更新版を策定した。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、医師・薬剤師等の医療従事者にとって日常業務に必要な、医薬品の品質管理のための情報、処方設計のための情報、調剤のための情報、医薬品の適正使用のための情報、薬学的な患者ケアのための情報等が集約された総合的な個別の医薬品解説書として、日病薬が記載要領を策定し、薬剤師等のために当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業に作成及び提供を依頼している学術資料」と位置付けられる。

IFに記載する項目配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠し、一部の例外を除き承認の範囲内の情報が記載される。ただし、製薬企業の機密等に関わるもの及び利用者自らが評価・判断・提供すべき事項等はIFの記載事項とはならない。言い換えると、製薬企業から提供されたIFは、利用者自らが評価・判断・臨床適用するとともに、必要な補完をするものという認識を持つことを前提としている。IFの提供は電子データを基本とし、製薬企業での製本は必須ではない。

3. IFの利用にあたって

電子媒体のIFは、PMDAの医療用医薬品情報検索のページに掲載場所が設定されている。

製薬企業は「医薬品インタビューフォーム作成の手引き」に従ってIFを作成・提供するが、IFの原点を踏まえ、医療現場に不足している情報やIF作成時に記載し難い情報等については製薬企業のMR等へのインタビューにより利用者自らが内容を充実させ、IFの利用性を高める必要がある。また、随時改訂される使用上の注意等に関する事項に関しては、IFが改訂されるまでの間は、製薬企業が提供する改訂内容を明らかにした文書等、あるいは各種の医薬品情報提供サービス等により薬剤師等自らが整備するとともに、IFの使用にあたっては、最新の添付文書をPMDAの医薬品医療機器情報検索のページで確認する必要がある。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「V.5. 臨床成績」や「XII. 参考資料」、「XIII. 備考」に関する項目等は承認を受けていない情報が含まれることがあり、その取り扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

IFを日常業務において欠かすことができない医薬品情報源として活用していただきたい。IFは日病薬の要請を受けて、当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業が作成・提供する、医薬品適正使用のための学術資料であるとの位置づけだが、記載・表現には薬機法の広告規則や医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン、製薬協コード・オブ・プラクティス等の制約を一定程度受けざるを得ない。販売情報提供活動ガイドラインでは、未承認薬や承認外の用法等に関する情報提供について、製薬企業が医療従事者からの求めに応じて行うことは差し支えないとされており、MR等へのインタビューや自らの文献調査などにより、利用者自らがIFの内容を充実させるべきものであることを認識しておかなければならない。製薬企業から得られる情報の科学的根拠を確認し、その客観性を見抜き、医療現場における適正使用を確保することは薬剤師の本務であり、IFを活用して日常業務を更に価値あるものにしていただきたい。

目 次

I. 概要に関する項目	1	1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群 ...	17
1. 開発の経緯.....	1	2. 薬理作用	17
2. 製品の治療学的特性	1	VII. 薬物動態に関する項目	18
3. 製品の製剤学的特性	1	1. 血中濃度の推移	18
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	2. 薬物速度論的パラメータ	18
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	2	3. 母集団（ポピュレーション）解析	18
6. RMP の概要.....	2	4. 吸収	18
II. 名称に関する項目	3	5. 分布	18
1. 販売名	3	6. 代謝	19
2. 一般名	3	7. 排泄	19
3. 構造式又は示性式	3	8. トランスポーターに関する情報.....	19
4. 分子式及び分子量	3	9. 透析等による除去率.....	19
5. 化学名（命名法）又は本質	3	10. 特定の背景を有する患者	19
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3	11. その他	19
III. 有効成分に関する項目	4	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	20
1. 物理化学的性質	4	1. 警告内容とその理由	20
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	2. 禁忌内容とその理由	20
3. 有効成分の確認試験法、定量法	4	3. 効能又は効果に関連する注意とその理由 ...	20
IV. 製剤に関する項目	5	4. 用法及び用量に関連する注意とその理由 ...	20
1. 剤形.....	5	5. 重要な基本的注意とその理由	20
2. 製剤の組成.....	6	6. 特定の背景を有する患者に関する注意.....	20
3. 添付溶解液の組成及び容量	6	7. 相互作用	22
4. 力価.....	6	8. 副作用.....	22
5. 混入する可能性のある夾雑物.....	6	9. 臨床検査結果に及ぼす影響.....	24
6. 製剤の各種条件下における安定性	7	10. 過量投与.....	24
7. 調製法及び溶解後の安定性	12	11. 適用上の注意.....	24
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	12	12. その他の注意	24
9. 溶出性.....	12	IX. 非臨床試験に関する項目	25
10. 容器・包装	14	1. 薬理試験	25
11. 別途提供される資材類	14	2. 毒性試験	25
12. その他	14	X. 管理的事項に関する項目	27
V. 治療に関する項目	15	1. 規制区分	27
1. 効能又は効果	15	2. 有効期間	27
2. 効能又は効果に関連する注意.....	15	3. 包装状態での貯法	27
3. 用法及び用量	15	4. 取扱い上の注意点	27
4. 用法及び用量に関連する注意.....	15	5. 患者向け資材	27
5. 臨床成績	15	6. 同一成分・同効薬	27
VI. 薬効薬理に関する項目	17	7. 国際誕生年月日	27

略語表

8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準 収載年月日、販売開始年月日.....	27
9. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等 の年月日及びその内容.....	28
10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその 内容.....	28
11. 再審査期間	29
12. 投薬期間制限に関する情報.....	29
13. 各種コード	29
14. 保険給付上の注意	29
X I. 文献.....	30
1. 引用文献	30
2. その他の参考文献.....	30
X II. 参考資料.....	31
1. 主な外国での発売状況.....	31
2. 海外における臨床支援情報	32
X III. 備考.....	33
1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあ たつての参考情報.....	33
2. その他の関連資料.....	34

略語	略語内容
無	

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

本剤は、シプロヘプタジン塩酸塩水和物を有効成分とする抗アレルギー剤である。

本剤は1958年Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A.において合成され、1960年Stoneらによって抗ヒスタミン作用及び抗セロトニン作用を有することが認められた¹⁾。同年、Bodiらによりアレルギー性疾患に対する本剤の臨床成績が報告²⁾された。本邦では、当初、蕁麻疹等アレルギー性疾患^{3)~8)}に対する薬剤として、万有製薬株式会社から1961年9月1日に「ペリアクチン錠」及び「ペリアクチン100倍散」が、1962年7月1日には「ペリアクチンシロップ」が発売された。

1975年12月26日、再評価結果が公示され、「気管支喘息、偏頭痛」が削除され、その他の効能・効果について有用性が確認された。

一方、本剤の食欲増進、体重増加作用が海外を含めた動物試験・臨床試験により確認され、1971年1月、「食欲不振・体重減少の改善」が効能追加された。その後、1996年6月13日の再評価において、提出した資料からは有用性が認められず削除された。

医療事故防止のため、以下の販売名変更を行った。

承認年月日	販売名	旧販売名
2002年12月4日	ペリアクチン散1%	ペリアクチン100倍散
2005年2月24日	ペリアクチン錠4mg	ペリアクチン錠
2007年2月2日	ペリアクチンシロップ0.04%	ペリアクチンシロップ

その後、2008年4月21日に万有製薬株式会社から日医工株式会社に製造販売承認が承継された。

2. 製品の治療学的特性

- (1) 本剤は、シプロヘプタジン塩酸塩水和物を有効成分とする抗アレルギー剤である。
- (2) 総症例1,529例中、282例(18.44%)に副作用が認められた。その主なものは、眠気234件(15.30%)、倦怠感25件(1.64%)、口渇12件(0.78%)、頻尿12件(0.78%)であった。
重大な副作用(頻度不明)として、錯乱、幻覚、痙攣、無顆粒球症が報告されている。

3. 製品の製剤学的特性

- (1) 錠4mgのPTPシートは、ピッチコントロールを行い、1錠ごとに販売名、含量、薬効「抗アレルギー剤」を表示した。
- (2) シロップ0.04%は、果実様のおいしのフレーバーを使用している。

4. 適正使用に関して周知すべき特性

適正使用に関する資料、最適使用推進ガイドライン等	有無	タイトル、参照先
RMP	無	
追加のリスク最小化活動として作成されている資料	無	
最適使用推進ガイドライン	無	
保険適用上の留意事項通知	無	

5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

(1) 承認条件

該当しない

(2) 流通・使用上の制限事項

該当しない

6. RMP の概要

該当しない

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

ペリアクチン錠 4mg

ペリアクチン散 1%

ペリアクチンシロップ 0.04%

(2) 洋名

PERIACTIN Tablets

PERIACTIN Powder

PERIACTIN Syrup

(3) 名称の由来

本剤が各種アレルギー疾患に有効に作用することから、PERI-（周辺，末梢）とACT（作用）より命名された。

2. 一般名

(1) 和名（命名法）

シプロヘプタジン塩酸塩水和物（JAN）

(2) 洋名（命名法）

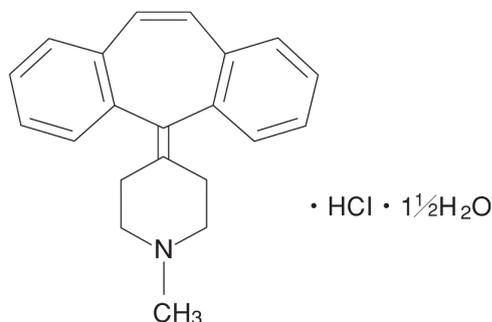
Cyproheptadine Hydrochloride Hydrate（JAN）

(3) ステム（stem）

三環系ヒスタミン H₁ 受容体拮抗薬：-tadine

3. 構造式又は示性式

化学構造式：



4. 分子式及び分子量

分子式：C₂₁H₂₁N·HCl·1½H₂O

分子量：350.88

5. 化学名（命名法）又は本質

4-(5*H*-Dibenzo[*a,d*]cyclohepten-5-ylidene)-1-methylpiperidine monohydrochloride sesquihydrate
(IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

別名：塩酸シプロヘプタジン、シプロヘプタジン塩酸塩

記号番号：MK-141

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色～微黄色の結晶性の粉末で、においはなく、味はわずかに苦い。

(2) 溶解性

メタノール又は酢酸（100）に溶けやすく、クロロホルムにやや溶けやすく、エタノール（95）にやや溶けにくく、水に溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点

融点：252～257℃（途中 212～217℃において黄色～黄褐色に変化）

(5) 酸塩基解離定数

該当資料なし

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値

該当資料なし

2. 有効成分の各種条件下における安定性

該当資料なし

3. 有効成分の確認試験法、定量法

(1) 確認試験法

1) 蛍光反応

本品をメタノールに溶かし、この液をろ紙上に滴下し、風乾した後、紫外線を照射するとき、うすい青色の蛍光を発する。

2) 融点測定

本品をクロロホルムに溶かし、水及び炭酸ナトリウム試液を加えて振り混ぜる。クロロホルム層を別の分液漏斗にとり、水を加え、振り混ぜて洗う。クロロホルム層をあらかじめクロロホルムで潤した脱脂綿を用いてろ過し、ろ液を蒸発乾固する。残留物に希エタノールを加え、加温して溶かした後、冷却しながらガラス棒で内壁をこすり、結晶が析出し始めてから放置する。結晶をろ取り乾燥するとき、その融点は 111～115℃である。

3) 紫外可視吸光度測定法

本品のエタノール溶液につき吸収スペクトルを測定し、本品のスペクトルと本品の参照スペクトルを比較するとき、両者のスペクトルは同一波長のところに同様の強度の吸収を認める。

4) 定性反応

本品の飽和水溶液は塩化物の定性反応(2)を呈する。

(2) 定量法

電位差滴定法

本品を酢酸に溶かし、無水酢酸を加え、過塩素酸で滴定する。

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

錠 4mg : 素錠、散 1% : 散剤、シロップ 0.04% : シロップ剤

(2) 製剤の外観及び性状

販売名		ペリアクチン錠 4mg	ペリアクチン散 1%
剤形		割線入りの素錠	粉末で、においはない
色調		白色	
外形	表面		/
	裏面		
	側面		
直径(mm)	8.1		
厚さ(mm)	2.8		
質量(mg)	210		
本体コード	n 050		
包装コード	(n)050		

販売名	ペリアクチンシロップ 0.04%
剤形・性状	無色～微黄色澄明の液（シロップ剤）で、果実様のにおいを有し、強い甘味がある。
pH	3.5～4.5

(3) 識別コード

（「IV. 1. (2) 製剤の外観及び性状」の項参照）

(4) 製剤の物性

（「IV. 6. 製剤の各種条件下における安定性」の項参照）

(5) その他

販売名	ペリアクチンシロップ 0.04%
比重	1.13～1.16

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤

販売名	ペリアクチン錠 4mg	ペリアクチン散 1%
有効成分	1錠中 シプロヘプタジン塩酸塩水和物 4mg（無水物として）	1g中 シプロヘプタジン塩酸塩水和物 10mg（無水物として）
添加剤	リン酸水素カルシウム水和物、乳糖水和物、アルファー化デンプン、トウモロコシデンプン、ステアリン酸マグネシウム	乳糖水和物

販売名	ペリアクチンシロップ 0.04%
有効成分	1mL中 シプロヘプタジン塩酸塩水和物 0.4mg（無水物として）
添加剤	白糖、グリセリン、エタノール、サッカリンナトリウム水和物、ソルビン酸、水酸化ナトリウム、香料

(2) 電解質等の濃度

該当資料なし

(3) 熱量

ペリアクチンシロップ 0.04% : 約 3kcal/1mL

3. 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

4. 力価

該当しない

5. 混入する可能性のある夾雑物

該当資料なし

6. 製剤の各種条件下における安定性⁹⁾

(1) 加速試験

◇ペリアクチン錠 4mg 加速試験 (40℃・75%RH) [最終包装形態 (PTP 包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状 <片面に割線を有する白色の素錠>	LK0201 BP1401 EP0101	適合	適合	適合	適合
確認試験 (定性反応)	LK0201 BP1401 EP0101	適合	—	—	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) (%) <15.0%以下>	LK0201 BP1401 EP0101	2.9 6.7 4.3	—	—	4.9 4.2 6.1
溶出性 (%) <30 分、80%以上>	LK0201 BP1401 EP0101	91.4~99.2 84.9~95.7 87.1~94.2	89.6~98.3 88.8~98.4 86.3~91.5	90.7~93.3 85.5~96.4 83.0~86.8	86.5~99.9 84.8~88.4 84.1~91.2
含量 (%) ※ <90.0~110.0%>	LK0201 BP1401 EP0101	100.3 100.5 100.7	103.9 102.9 102.2	104.0 100.5 98.4	103.7 99.4 98.0

※：表示量に対する含有率 (%)

(2) 長期保存試験

◇ペリアクチン錠 4mg 長期保存試験 (25℃・60%RH) [最終包装形態 (PTP 包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	12 ヶ月	24 ヶ月	36 ヶ月
性状 <片面に割線を有する白色の素錠>	DN0201 DN0301 DN0401	適合	適合	適合	適合
確認試験 (定性反応)	DN0201 DN0301 DN0401	適合	—	—	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) (%) <15.0%以下>	DN0201 DN0301 DN0401	5.8 4.2 4.8	—	—	3.9 6.7 5.6
溶出性 (%) <30 分、80%以上>	DN0201 DN0301 DN0401	87.6~94.1 85.3~90.1 82.5~90.5	79.9 ^{※2} ~91.5 83.1~87.9 83.4~90.6	83.9~94.4 85.0~92.3 88.5~91.0	89.9~96.7 89.4~97.0 91.8~97.0
含量 (%) ※ ¹ <90.0~110.0%>	DN0201 DN0301 DN0401	99.4 97.5 98.1	100.8 101.0 101.1	100.5 98.5 101.9	99.9 100.6 102.6

※¹：表示量に対する含有率 (%)

※²：11/12 錠適合のため、規格に適合した。

◇ペリアクチン散 1% 長期保存試験 (25℃・60%RH) [最終包装形態 (バラ包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	12 ヶ月	24 ヶ月	36 ヶ月
性状 <白色の粉末>	DN1802 DN1902 DN2002	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法、 定性反応)	DN1802 DN1902 DN2002	適合	適合	適合	適合
粒度試験 <18号通過：全量、 30号残留：5%以下>	DN1802 DN1902 DN2002	適合	適合	適合	適合
溶出性 (%) <30分、80%以上>	DN1802 DN1902 DN2002	95~97 93~96 95~97	91~95 93~97 92~96	92~93 93~94 91	92~97 92~94 91~93
含量 (%) ※ <90~110%>	DN1802 DN1902 DN2002	101.1~101.4 101.6~103.0 103.1~103.4	98.4~99.3 98.1~99.1 98.5~99.2	96.9~99.1 99.0~99.6 98.9~99.7	99.5~100.0 100.5~100.7 98.9~99.6

※：表示量に対する含有率 (%)

◇ペリアクチンシロップ 0.04% 長期保存試験 (25℃・60%RH) [最終包装形態 (500mL)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間					
		開始時	6 ヶ月	12 ヶ月	18 ヶ月	24 ヶ月	36 ヶ月
性状 <無色~微黄色澄明の液>	EI0900	適合	適合	適合	適合	適合	適合
pH <3.5~4.5>	EI0900	3.8	3.6	3.7	3.7	3.7	3.7
微生物限度試験 <日局判定基準>	EI0900	—	—	—	—	—	適合
含量 (%) ※ <90.0~110.0%>	EI0900	104.7	101.0	101.8	101.5	101.2	102.1

※：表示量に対する含有率 (%)

(3) 無包装状態の安定性

試験実施期間：2009/12～2010/4

◇ ペリアクチン錠 4mg 無包装 40℃ [遮光、気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2週	1ヵ月	2ヵ月	3ヵ月
性状 n=5 <片面に割線を有する 白色の素錠>	LU1901	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠
溶出性 (%) n=6 <30分、80%以上>	LU1901	82.1～92.6	80.9～90.6	83.2～88.5	86.3～96.4	74.9 ～84.8
含量 (%) * n=3 <90.0～110.0%>	LU1901	100.1～102.2	100.7～102.6	98.5～100.8	98.9～100.8	100.6～101.4
(参考値) 硬度 (kg重) n=10	LU1901	7.12	7.32	7.29	6.86	6.87

※：表示量に対する含有率 (%) 規格外：太字

◇ ペリアクチン錠 4mg 無包装 25℃・75%RH [遮光、開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2週	1ヵ月	2ヵ月	3ヵ月
性状 n=5 <片面に割線を有する 白色の素錠>	LU1901	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠
溶出性 (%) n=6 <30分、80%以上>	LU1901	82.1～92.6	81.6～86.9	81.3～85.3	78.3 ～89.6	78.5 ～88.2
含量 (%) * n=3 <90.0～110.0%>	LU1901	100.1～102.2	100.1～101.9	99.1～100.4	100.6～102.1	99.8～101.4
(参考値) 硬度 (kg重) n=10	LU1901	7.12	7.32	5.31	5.37	5.10

※：表示量に対する含有率 (%) 規格外：太字

◇ ペリアクチン錠 4mg 無包装 室温、曝光 [約 1000Lx、気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量			
		開始時	30万 Lx・hr	60万 Lx・hr	120万 Lx・hr
性状 n=5 <片面に割線を有する 白色の素錠>	LU1901	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	二分割割線入り 白色の素錠	微黄白色の素錠
溶出性 (%) n=6 <30分、80%以上>	LU1901	82.1～92.6	92.5～96.3	82.2～90.3	79.4 ～87.5
含量 (%) * n=3 <90.0～110.0%>	LU1901	100.1～102.2	100.1～101.2	98.0～99.8	98.0～99.0
(参考値) 硬度 (kg重) n=10	LU1901	7.12	6.81	6.82	6.93

※：表示量に対する含有率 (%) 規格外：太字

試験実施期間：2009/12～2010/4

◇ ペリアクチン散 1% 無包装 40℃ [遮光、気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=1 <白色の粉末>	DC1002	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末
溶出性 (%) n=6 <30 分、80%以上>	DC1002	92.6～96.7	92.9～99.4	91.5～97.5	89.0～94.9	93.5～97.0
含量 (%) ※ n=3 <90.0～110.0%>	DC1002	97.3～103.3	91.6～95.8	92.0～98.1	92.5～94.2	94.9～96.9

※：表示量に対する含有率 (%)

◇ ペリアクチン散 1% 無包装 25℃・75%RH [遮光、開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=1 <白色の粉末>	DC1002	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末
溶出性 (%) n=6 <30 分、80%以上>	DC1002	92.6～96.7	93.0～96.6	90.1～94.2	90.3～94.0	92.4～98.5
含量 (%) ※ n=3 <90.0～110.0%>	DC1002	97.3～103.3	94.8～96.3	90.7～96.5	94.1～96.3	94.6～97.9

※：表示量に対する含有率 (%)

◇ ペリアクチン散 1% 無包装 室温、曝光 [気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量			
		開始時	30 万 Lx・hr	60 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=1 <白色の粉末>	DC1002	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	微黄白色の粉末
溶出性 (%) n=6 <30 分、80%以上>	DC1002	92.6～96.7	94.5～99.5	96.9～100.5	92.7～100.6
含量 (%) ※ n=3 <90.0～110.0%>	DC1002	97.3～103.3	94.4～100.8	95.5～99.7	96.4～98.8

※：表示量に対する含有率 (%)

(4) 開封後の安定性

試験実施期間：2009/12～2010/6

◇ ペリアクチンシロップ 0.04% 開封後 1～5℃ [遮光、アルミホイルをかぶせたもの]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間		
		開始時	2週	1ヵ月
性状 n=1 <無色～微黄色澄明の液>	DC0800	無色澄明の液	無色澄明の液	無色澄明の液
pH n=3 <3.5～4.5>	DC0800	3.76	3.75	3.67
含量 (%) * n=3 <90.0～110.0%>	DC0800	99.2	101.5	100.7
(参考値) 重量変化 (%) n=1	DC0800	—	－0.003	－0.002

※：表示量に対する含有率 (%)

◇ ペリアクチンシロップ 0.04% 開封後 25℃ [遮光、アルミホイルをかぶせたもの]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間		
		開始時	2週	1ヵ月
性状 n=1 <無色～微黄色澄明の液>	DC0800	無色澄明の液	無色澄明の液	無色澄明の液
pH n=3 <3.5～4.5>	DC0800	3.76	3.66	3.54
含量 (%) * n=3 <90.0～110.0%>	DC0800	99.2	100.3	98.1
(参考値) 重量変化 (%) n=1	DC0800	—	－0.004	－0.011

※：表示量に対する含有率 (%)

7. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

本項の情報に関する注意

本項は、本剤の物理化学的安定性に関する情報であり、他剤と配合して使用した際の有効性・安全性についての評価は実施していない。また、配合した他剤の物理化学的安定性については検討していない。本剤を他剤と配合して使用する際には、各薬剤の添付文書を確認し、判断すること。

(1) ペリアクチン散 1%

判定	配合薬剤名	
	販売名	販売名
配合 7 日後 残存率 90%以上 (含量規格範囲内 の結果を含む)	アトック®ドライシロップ エンテロン®R ジアスターゼ ビソルボン®細粒 ムコサル®ドライシロップ メジコン®散	dl-塩酸メチルエフェドリン散 10% カフェイン 調剤用パンピタン®末 フスタギン®末 ムコダイン®細粒

(2) ペリアクチンシロップ 0.04%

判定	配合薬剤名	
	販売名	販売名
配合 7 日後 残存率 90%以上	イノリン®シロップ ムコソルバン®シロップ メジコン®シロップ レフトーゼ®シロップ	ポララミン®シロップ ムコダイン®シロップ メプチン®シロップ

(参考) 有重らの報告¹⁰⁾

9. 溶出性

(1) 溶出規格

ペリアクチン錠 4mg 及びペリアクチン散 1%は、日本薬局方外医薬品規格第 3 部に定められたシプロヘプタジン塩酸塩錠及びシプロヘプタジン塩酸塩散の溶出規格に適合していることが確認されている。

(試験液に水 900mL を用い、パドル法により、50rpm で試験を行う。)

溶出規格

表示量	規定時間	溶出率
(錠剤) 4mg	30 分	80%以上
(散) 10mg/g	30 分	80%以上

(2) 溶出試験

<ペリアクチン錠 4mg>

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

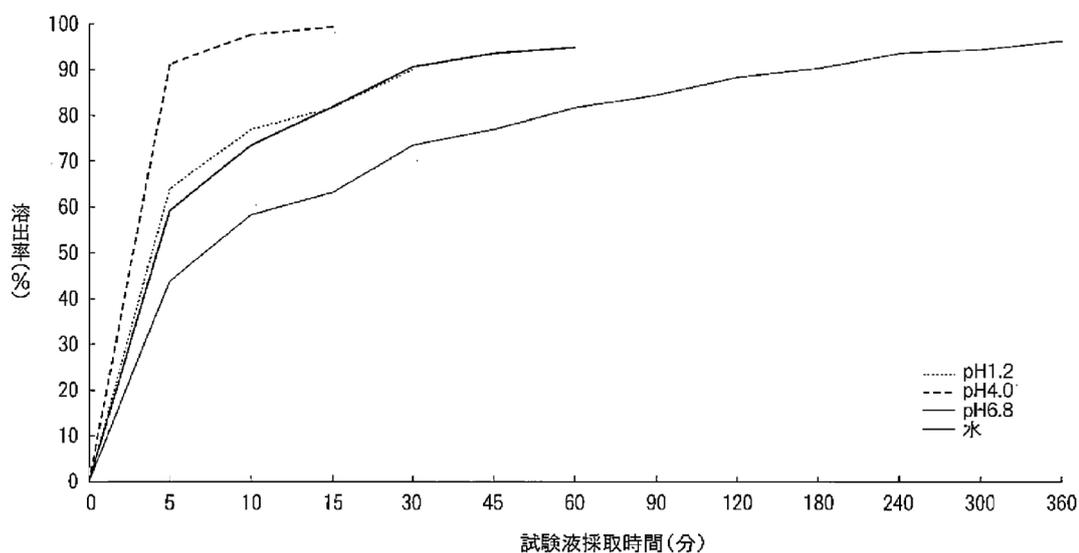
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2、pH4.0、pH6.8、水)

[判定]

- ・ pH1.2 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。
- ・ pH4.0 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。
- ・ pH6.8 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。
- ・ 水 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。

ペリアクチン錠 4mg は品質再評価における「シプロヘプタジン塩酸塩錠」の標準製剤である。

(溶出曲線)



<ペリアクチン散 1%>

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

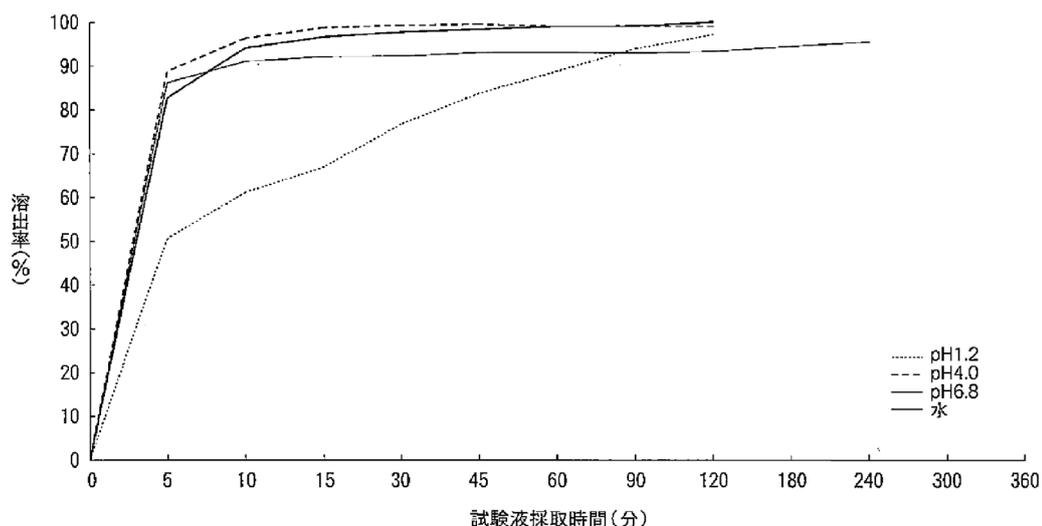
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2、pH4.0、pH6.8、水)

[判定]

- ・ pH1.2 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。
- ・ pH4.0 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。
- ・ pH6.8 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。
- ・ 水 (50rpm) では、規定された試験時間以内に 85%以上溶出した。

ペリアクチン散 1%は品質再評価における「シプロヘプタジン塩酸塩散 (10mg/g)」の標準製剤である。

(溶出曲線)



10. 容器・包装

(1) 注意が必要な容器・包装、外観が特殊な容器・包装に関する情報

該当しない

(2) 包装

〈ペリアクチン錠 4mg〉

100錠 [10錠×10; PTP]

〈ペリアクチン散 1%〉

500g [プラスチックボトル; バラ: 乾燥剤入り]

〈ペリアクチンシロップ 0.04%〉

500mL [ガラス瓶]

(3) 予備容量

該当資料なし

(4) 容器の材質

ペリアクチン錠 4mg	ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔
ペリアクチン散 1%	ポリエチレンボトル、乾燥剤付きポリプロピレン/ポリエチレンキャップ
ペリアクチンシロップ 0.04%	褐色ガラス瓶、ポリエチレン製中栓付きポリプロピレン製キャップ

11. 別途提供される資材類

該当しない

12. その他

特になし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

- 皮膚疾患に伴う痒痒（湿疹・皮膚炎、皮膚痒痒症、薬疹）
- じん麻疹
- 血管運動性浮腫
- 枯草熱
- アレルギー性鼻炎
- 血管運動性鼻炎
- 感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽

2. 効能又は効果に関連する注意

設定されていない

3. 用法及び用量

(1) 用法及び用量の解説

シプロヘプタジン塩酸塩として、通常成人1回4mgを1日1～3回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

7.1. Augsberger 式による小児の1回投与量例：下記用量を1日1～3回経口投与する。

年齢	1回投与量
2～3歳	3mL
4～6歳	4mL
7～9歳	5mL
10～12歳	6.5mL

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床薬理試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

1) 有効性検証試験

〈皮膚疾患に伴う痒痒、じん麻疹〉

17.1.1 一般臨床試験

じん麻疹又は痒痒を伴う皮膚疾患患者（31例）を対象に、ペリアクチン錠（シプロヘプタジン塩酸塩として1日8～16mg）を投与した。全症例（31/31例）に痒痒感の消退ないし軽減を認めた。副作用は29.0%（9/31例）に認められ、主な副作用は睡気19.4%（6/31例）であった³⁾。

17.1.2 一般臨床試験

皮膚疾患患者（36例：じん麻疹（9例）、皮膚炎（7例）、湿疹（12例）、その他（8例））を対象にペリアクチン錠（シプロヘプタジン塩酸塩として1日1～16mg）を投与した。皮疹の改善率（「治癒」、「消失」、「軽快」）は72.2%（26/36例）、痒痒感の改善率（「消失」、「軽快」、「軽減」）は75.0%（27/36例）であった。副作用は66.7%（24/36例）に認められ、主な副作用は眠気63.9%（23/36例）であった。

例)であった⁴⁾。

17.1.3 一般臨床試験

痒痒性皮膚疾患患者（74例）を対象に、ペリアクチン錠又は散（シプロヘプタジン塩酸塩として1日3～12mg）を経口投与した。止痒効果における有効率は77.0%（57/74例）であった。副作用は62.2%（46/74例）に認められ、主な副作用は睡気41.9%（31/74例）、軽度頻尿・多尿14.9%（11/74例）、口渇13.5%（10/74例）であった⁵⁾。

17.1.4 一般臨床試験

皮膚疾患患者（71例）を対象にペリアクチン散（シプロヘプタジン塩酸塩として1日2～15mg）を投与した。止痒効果における有効率は94.4%（67/71例）であった。副作用は7.0%（5/71例）に認められ、主な副作用は眠気5.6%（4/71例）であった⁶⁾。

17.1.5 一般臨床試験

痒痒性皮膚疾患患者（158例）を対象に、ペリアクチン散（シプロヘプタジン塩酸塩として1日5～15mg）を投与した。止痒効果は74.7%（118/158例）であり、皮疹改善効果は50.0%（79/158例）であった。軽度の睡気を主内容とする副作用が4.4%（7/158例）に認められた⁷⁾。

〈アレルギー性鼻炎〉

17.1.6 一般臨床試験

アレルギー性鼻炎の患者（40例）を対象に、ペリアクチン錠（シプロヘプタジン塩酸塩として1日4～12mg）を投与した。有効率は82.5%（33/40例）であった。副作用は15.0%（6/40例）に認められ、軽い睡気7.5%（3/40例）、頭がぼんやりする5.0%（2/40例）、全身倦怠2.5%（1/40例）、嘔気2.5%（1/40例）が認められた⁸⁾。

2) 安全性試験

該当資料なし

(5) 患者・病態別試験

該当資料なし

(6) 治療的使用

1) 使用成績調査（一般使用成績調査、特定使用成績調査、使用成績比較調査）、製造販売後データベース調査、製造販売後臨床試験の内容

該当資料なし

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した調査・試験の概要

該当しない

(7) その他

該当しない

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

抗ヒスタミン剤（H₁受容体拮抗薬）、抗セロトニン剤

注意：関連のある化合物の効能・効果等は、最新の添付文書を参照すること。

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

作用部位：ヒスタミン H₁受容体、セロトニン受容体

作用機序：アレルギー反応の際のヒスタミン及びセロトニンの遊離を抑制又は化学的に不活化するものではなく、受容体部位においてヒスタミン及びセロトニンと競合的、可逆的に拮抗する¹⁾。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

18.2 抗セロトニン作用

シプロヘプタジン塩酸塩はセロトニンによるイヌの血圧上昇、ラット摘出子宮の攣縮及びラット後肢の浮腫を抑制し、その抗セロトニン活性は LSD (lysergic acid diethylamide) や hydroxindasol に匹敵ないしはそれを上回る¹⁾。

18.3 抗ヒスタミン作用

シプロヘプタジン塩酸塩はヒスタミンによるモルモットの気管支収縮、イヌの血圧下降及びモルモット、マウスの能動的、受動的アナフィラキシーショックを抑制し、その抗ヒスタミン活性はクロルフェニラミンに匹敵ないしはそれを上回る^{1)、11)}。

(3) 作用発現時間・持続時間

該当資料なし

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移

(1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

(2) 臨床試験で確認された血中濃度

健康成人 2 名に ^{14}C -シプロヘプタジン塩酸塩 5mg を単回経口投与したとき、血漿中濃度は 9 時間後に最高に達し、その濃度はシプロヘプタジン換算量としてそれぞれ 50ng/mL 及び 36ng/mL であった¹²⁾ (外国人データ)。

(注) 本剤の承認された成人 1 回用量は 4mg である。

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

(「VIII. 7. 相互作用」の項参照)

2. 薬物速度論的パラメータ

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) 吸収速度定数

該当資料なし

(3) 消失速度定数

該当資料なし

(4) クリアランス

該当資料なし

(5) 分布容積

該当資料なし

(6) その他

該当資料なし

3. 母集団 (ポピュレーション) 解析

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) パラメータ変動要因

該当資料なし

4. 吸収

該当資料なし

5. 分布

(1) 血液-脳関門通過性

該当資料なし

(2) 血液-胎盤関門通過性

(「VIII. 6. (5) 妊婦」の項参照)

(3) 乳汁への移行性

(「VIII. 6. (6) 授乳婦」の項参照)

(4) 髄液への移行性

該当資料なし

(5) その他の組織への移行性

該当資料なし

(6) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

6. 代謝

(1) 代謝部位及び代謝経路

健康成人 2 名に ¹⁴C-シプロヘプタジン塩酸塩 5mg を経口投与したとき、投与後 6 日間までに尿中排泄された代謝物の 58～65%がグルクロン酸抱合体、9～11%が硫酸抱合体、5～6%が未抱合体であった¹²⁾ (外国人データ)。

(注) 本剤の承認された成人 1 回用量は 4mg である。

(2) 代謝に關与する酵素 (CYP 等) の分子種、寄与率

該当資料なし

(3) 初回通過効果の有無及びその割合

該当資料なし

(4) 代謝物の活性の有無及び活性比、存在比率

該当資料なし

7. 排泄

健康成人 2 名に ¹⁴C-シプロヘプタジン塩酸塩 5mg を経口投与したとき、投与後 6 日間までの排泄量はそれぞれ尿中に投与量の 67%及び 77%、糞中に 33%及び 23%であった¹²⁾ (外国人データ)。

(注) 本剤の承認された成人 1 回用量は 4mg である。

8. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

9. 透析等による除去率

該当資料なし

10. 特定の背景を有する患者

該当資料なし

11. その他

該当資料なし

Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

1. 警告内容とその理由

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

2.1 閉塞隅角緑内障の患者 [抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。]

2.2 狭窄性胃潰瘍のある患者 [抗コリン作用により胃内容の停滞が起こり、その結果胃酸分泌亢進が起き、症状を悪化させるおそれがある。]

2.3 幽門十二指腸閉塞のある患者 [抗コリン作用により胃内容の停滞、幽門十二指腸部の膨満が起こり、症状を悪化させるおそれがある。]

2.4 前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患のある患者 [抗コリン作用により尿閉を悪化させるおそれがある。]

2.5 気管支喘息の急性発作時の患者 [9.1.1 参照]

2.6 新生児・低出生体重児 [9.7.1 参照]

2.7 高齢の衰弱した患者 [9.8.1、9.8.2 参照]

2.8 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

該当記載事項なし

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

（「Ⅴ. 4. 用法及び用量に関連する注意」を参照すること。）

5. 重要な基本的注意とその理由

8. 重要な基本的注意

8.1 眠気を催すことがあるので、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十分注意すること。

8.2 無顆粒球症があらわれることがあるので、定期的に検査を実施するなど観察を十分に行うこと。
[11.1.3 参照]

6. 特定の背景を有する患者に関する注意

（1）合併症・既往歴等のある患者

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 気管支喘息（急性発作時を除く）又はその既往歴のある患者

抗コリン作用により、喀痰の粘稠化・去痰困難を起こすことがあり、喘息の悪化又は再発を起こすおそれがある。[2.5 参照]

9.1.2 開放隅角緑内障の患者

抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。

9.1.3 眼内圧亢進のある患者

抗コリン作用により症状を悪化させるおそれがある。

9.1.4 甲状腺機能亢進症のある患者

抗コリン作用により症状を悪化させるおそれがある。

9.1.5 心血管障害のある患者

抗コリン作用により症状を悪化させるおそれがある。

9.1.6 高血圧症のある患者

抗コリン作用により症状を悪化させるおそれがある。

(2) 腎機能障害患者

設定されていない

(3) 肝機能障害患者

設定されていない

(4) 生殖能を有する者

設定されていない

(5) 妊婦

9.5 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。動物実験（ラット）において催奇形作用が報告されている。

ラットに 10～50mg/kg/日を妊娠 7～15 日の間に単回腹腔内投与あるいは 2mg/kg/日を妊娠全期間にわたり連続腹腔内投与した試験及び 15～50mg/kg/日を妊娠 6～15 日に連続経口投与した試験において、胎児及び産児の死亡率の上昇及び形態異常を認めたとの報告がある^{13)・14)}。

(6) 授乳婦

9.6 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。

(7) 小児等

9.7 小児等

9.7.1 新生児又は低出生体重児

投与しないこと。新生児・低出生体重児を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。新生児へ投与し、無呼吸、チアノーゼ、呼吸困難を起こしたとの報告がある。[2.6 参照]

9.7.2 乳児又は幼児

年齢及び体重を十分考慮し、用量を調節するなど慎重に投与すること。過量投与により副作用が強くなるおそれがある。抗ヒスタミン剤の過量投与により、特に乳・幼児において、幻覚、中枢神経抑制、痙攣、呼吸停止、心停止を起こし、死に至ることがある。[13. 参照]

(8) 高齢者

9.8 高齢者

9.8.1 老齢の衰弱した患者

投与しないこと。一般に生理機能が低下している。[2.7 参照]

9.8.2 高齢者（老齢の衰弱した患者を除く）

減量するなど慎重に投与すること。一般に生理機能が低下している。[2.7 参照]

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

設定されていない

(2) 併用注意とその理由

10.2 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
アルコール 中枢神経抑制剤 睡眠剤 鎮静剤 トランキライザー 抗不安剤 等	相互に作用を増強することがある。	両薬剤とも中枢神経抑制作用を有するため、併用により鎮静作用が増強される。
モノアミン酸化酵素阻害剤 セレギリン塩酸塩 ラサギリンメシル酸塩 サフィナミドメシル酸塩	抗コリン作用が持続、増強されるおそれがある。	機序不明
抗コリン作動薬 アトロピン硫酸塩水和物 ブチルスコポラミン臭化物 ブトロピウム臭化物 等	抗コリン作用が増強されるおそれがある。	本剤は弱いながらも抗コリン作用を有するため、併用により抗コリン作用が増強する。
セロトニン系を介して効果を発揮する抗うつ薬 選択的セロトニン再取り込み阻害剤 等	これらの薬剤の作用を減弱することがある。	本剤は抗セロトニン作用を有するため、これらの薬剤によるセロトニン神経伝達増強作用が減弱する可能性がある。

8. 副作用

11. 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) 重大な副作用と初期症状

11.1 重大な副作用

11.1.1 錯乱、幻覚（いずれも頻度不明）

11.1.2 痙攣（頻度不明）

11.1.3 無顆粒球症（頻度不明）

[8.2 参照]

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用			
	5%以上	0.1%以上～5%未満	頻度不明
過敏症			発疹
精神神経系	眠気	めまい、もうろう感、倦怠感、頭痛、不眠、しびれ感	注意力低下、いらいら感、興奮、運動失調、意識レベルの低下
消化器		口渇、悪心、食欲不振、下痢、腹痛	
血液			白血球減少、血小板減少、紫斑
その他		頻尿	食欲亢進、粘膜乾燥、浮腫、肝機能異常 (AST 上昇、ALT 上昇、Al-P 上昇、LDH 上昇等)、鼻出血

副作用発現頻度 (文献調査結果)

国内臨床文献数①	46
総症例数②	1529
副作用発現症例数③	282
副作用発現件数④	339
副作用発現症例率 (③/②×100)	18.44%

副作用の種類	副作用発現件数	副作用発現頻度 (%)
眠気・熟睡	234	15.30
倦怠感	25	1.64
口渇	12	0.78
頻尿・多尿	12	0.78
悪心・嘔吐	9	0.59
もうろう感	8	0.52
ふらふら感・めまい	7	0.46
軟便・下痢	7	0.46
食欲不振	6	0.39
頭重	3	0.20
ぼんやり	3	0.20
不眠	2	0.13
乱暴・活発	2	0.13
しびれ感	2	0.13
腹痛・胃痛	2	0.13
中毒疹	1	0.07
運動神経のこぶり	1	0.07
涙流	1	0.07
顔面浮腫	1	0.07
顔面紅潮	1	0.07

(国内臨床文献 46 編)

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

薬物スクリーニング検査（尿、血清等）で、三環系抗うつ剤に対する偽陽性を示すことがある。

10. 過量投与

13. 過量投与

中枢神経症状、アトロピン様症状、消化器症状があらわれるおそれがある。特に乳・幼児では中枢神経症状があらわれるおそれがあるので注意すること。なお、処置として中枢興奮剤は使用しないこと。[9.7.2 参照]

(解説)

一般的な処置方法¹⁵⁾

- 1) コップ1杯の水を飲ませ患者自身に嘔吐させる。乳児・小児の場合には気管への吸引に注意すること。
- 2) 患者自身で嘔吐ができない場合は胃洗浄する。胃洗液は等張～1/2等張の食塩水がよい。
- 3) 酸化マグネシウム牛乳懸濁剤などの塩類瀉下薬を投与し、腸管内へ浸透圧により水分を導入し、腸管内容物を急速に希釈し排泄する。
- 4) 低血圧には昇圧剤を投与する。なお、中枢興奮剤は使用不可である。

11. 適用上の注意

14. 適用上の注意

14.1 薬剤交付時の注意〈錠〉

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。

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

設定されていない

(2) 非臨床試験に基づく情報

設定されていない

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験

(「VI. 薬効薬理に関する項目」の項参照)

(2) 安全性薬理試験

該当資料なし

(3) その他の薬理試験

シプロヘプタジンはヒスタミン及びセロトニンに対し、顕著な拮抗作用をあらわす。ヒスタミンによるモルモット気管支筋攣縮の寛解効果は、クロルフェニラミンやプロメタジンに優り、抗ヒスタミン薬中、最も強力なものの一つである。セロトニンによる血圧上昇、気管支筋収縮、子宮筋興奮及び炎症性浮腫に対する拮抗作用は LSD と同じか、むしろ強い。本薬は弱い抗コリン作用と緩和な中枢抑制作用を有する。本薬の鎮痒作用は著しく強い。

2. 毒性試験

(1) 単回投与毒性試験

LD₅₀ (mg/kg)

投与経路	動物種	LD ₅₀ (mg/kg)	
		マウス	ラット
経口 腹腔内 皮下	マウス	雌	雄・雌
	雌	123	295
	雄・雌	55.3	52.4
	ラット	雄・雌	>1,000

(Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A.研究所)

(2) 反復投与毒性試験

1) サルに 20mg/kg/日を 9 週間、ウサギに 20~100mg/kg/日を 4 週間及びマウスに 20~65mg/kg/日を 7 日間経口投与した試験において、種々の器官における組織形態学的な変化は認められなかった。

(Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A.研究所)

2) イヌに 1~10mg/kg/日を 12 カ月間経口投与した試験において、著明な機能的ないし解剖学的変化は認められなかった。ラットに 4~12.7mg/kg/日を 54 週間経口投与した試験において、薬力学的作用の発現に必要な量をはるかに超えた(約 200 倍)用量(12.7mg/kg/日)の場合にのみ、ランゲルハンス島のβ細胞に可逆的な空胞変性がみられた。しかし、このような変化はイヌ、サル、ウサギ、マウスにおいては認められなかった。

(Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A.研究所)

(3) 遺伝毒性試験

該当資料なし

(4) がん原性試験

該当資料なし

(5) 生殖発生毒性試験

ラットに 2.9~4.8mg/kg/日を経口投与した繁殖能試験、マウスに 0.2~5.0mg/kg/日を二世代にわたって経口投与した試験、ウサギ及びマウスに 4.0~15.5mg/kg/日を経口あるいは皮下投与した発生毒性試験において、胎児及び産児への影響は認められなかった。(Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, N.J., U.S.A.研究所)

同様に、ラットに 0.5~5.0mg/kg/日を皮下投与した発生毒性試験においても、次世代の発生に対する悪影響は認められていない。^{16) 17)} 一方、ラットに 10~50mg/kg/日を妊娠 7~15 日の間に単回腹腔内投与あるいは 2mg/kg/日を妊娠全期間にわたり連続腹腔内投与した試験及び 15~50mg/kg/日を妊娠 6~15 日に連続経口投与した試験において、胎児及び産児の死亡率の上昇及び形態異常を認めたとの報告がある。^{13) 14)}

(6) 局所刺激性試験

該当資料なし

(7) その他の特殊毒性

該当資料なし

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤	ペリアクチン錠 4mg	なし
	ペリアクチン散 1%	劇薬
	ペリアクチンシロップ 0.04%	なし
有効成分	シプロヘプタジン塩酸塩水和物	劇薬 ^{注)}

注) 1錠中シプロヘプタジンとして 4.0mg 以下を含有するもの、シプロヘプタジンとして 0.04%以下を含有するシロップ剤は除かれる。

2. 有効期間

有効期間：3年

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意点

20.取扱い上の注意

〈散〉

プラスチックボトルの使用後は、蓋をしっかり閉めて保存すること。

5. 患者向け資料

患者向医薬品ガイド：無

くすりのしおり：有

その他の患者向け資料：無

6. 同一成分・同効薬

同効薬：d - クロルフェニラミンマレイン酸塩 等

7. 国際誕生年月日

不明

8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準収載年月日、販売開始年月日

ペリアクチン錠 4mg

履歴	販売名	製造販売承認 年月日	承認番号	薬価基準収載 年月日	販売開始 年月日
販売 開始	ペリアクチン錠	1972年 7月28日	47AM 輸 109	1963年 1月1日	1961年 9月1日
販売名 変更	ペリアクチン錠 4mg	2005年 2月24日	21700AMY00069000	2005年 6月10日	2005年 6月10日
承継	ペリアクチン錠 4mg	2005年 2月24日	21700AMY00069000	2005年 2月24日	2008年 4月21日

ペリアクチン散 1%

履歴	販売名	製造販売承認 年月日	承認番号	薬価基準収載 年月日	販売開始 年月日
販売 開始	ペリアクチン 100 倍散	1961 年 8 月 11 日	36A2414	1967 年 7 月 1 日	1961 年 9 月 1 日
販売名 変更	ペリアクチン散 1%	2002 年 12 月 4 日	21400AMZ00680000	2003 年 7 月 4 日	2003 年 7 月 4 日
承継	ペリアクチン散 1%	2002 年 12 月 4 日	21400AMZ00680000	2003 年 7 月 4 日	2008 年 4 月 21 日

ペリアクチンシロップ 0.04%

履歴	販売名	製造販売承認 年月日	承認番号	薬価基準収載 年月日	販売開始 年月日
販売 開始	ペリアクチンシロップ	1962 年 1 月 8 日	13700AZY00587000	1963 年 1 月 1 日	1962 年 7 月 1 日
販売名 変更	ペリアクチン シロップ 0.04%	2007 年 2 月 2 日	21900AMX00070000	2007 年 6 月 15 日	2007 年 6 月 15 日
承継	ペリアクチン シロップ 0.04%	2007 年 2 月 2 日	21900AMX00070000	2007 年 6 月 15 日	2008 年 4 月 21 日

9. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容

効能・効果、用法・用量追加：1971 年 1 月

販売名：ペリアクチン錠、ペリアクチン 100 倍散、ペリアクチンシロップ

内容：食欲不振・体重減少の改善

10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

①再評価結果：1975 年 12 月 26 日

評価判定：効能・効果「気管支喘息、偏頭痛」については、提出された資料から有効と判定する根拠が認められず削除した。

	承認内容	再評価結果
効能 ・ 効果	皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、蕁麻疹）、じん麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽 気管支喘息、偏頭痛	皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、蕁麻疹）、じん麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽
用法 ・ 用量	塩酸シプロヘプタジンとして、通常成人 1 回 4mg を 1 日 1～3 回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	（承認内容に同じ）

（_：有効と判定する根拠がないもの）

②再評価結果：1990年3月7日

評価判定：薬事法第14条第2項各号のいずれにも該当しない。

	承認内容	再評価結果
効能・効果	皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、蕁麻疹）、じん麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽・食欲不振・体重減少の改善	（承認内容に同じ）
用法・用量	塩酸シプロヘプタジンとして、通常成人1回4mgを1日1～3回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	（承認内容に同じ）

（ ：再評価対象の効能・効果）

③再評価結果：1996年6月13日

評価判定：効能・効果「食欲不振・体重減少の改善」については、提出された資料からは有用性が認められず削除した。

	承認内容	再評価結果
効能・効果	皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、蕁麻疹）、じん麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽 <u>食欲不振・体重減少の改善</u>	皮膚疾患に伴うそう痒（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、蕁麻疹）、じん麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽
用法・用量	塩酸シプロヘプタジンとして、通常成人1回4mgを1日1～3回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	（承認内容に同じ）

（ ：再評価対象の効能・効果）

11. 再審査期間

該当しない

12. 投薬期間制限に関する情報

本剤は、投薬期間に関する制限は定められていない。

13. 各種コード

販売名	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	個別医薬品コード (YJコード)	HOT(9桁)番号	レセプト電算処理 システム用コード
ペリアクチン錠 4mg	4419005F1047	4419005F1047	109373502	620002542
ペリアクチン散 1%	4419005B1045	4419005B1045	109371102	620000138
ペリアクチン シロップ0.04%	4419005Q1072	4419005Q1072	109377302	620005106

14. 保険給付上の注意

なし

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) Stone C. A., et al. : J. Pharmacol. Exp. Ther. 1961 ; 131 (1) : 73-84
- 2) Bodi,T., et al. : Fed. Proc. 1960 ; 19, 195
- 3) 藤浪得二 他 : 皮膚. 1961 ; 3 (2) : 131-135
- 4) 矢村卓三 他 : 臨床皮膚泌尿器科. 1962 ; 16 (1) : 73-77
- 5) 小林浩 他 : 臨床皮膚泌尿器科. 1962 ; 16 (5) : 443-445
- 6) 田中宏 他 : 臨床皮膚泌尿器科. 1962 ; 16 (6) : 505-508
- 7) 鷹觜研一 他 : 新薬と臨床. 1964 ; 13 (6) : 664-667
- 8) 曾田豊二 他 : 耳鼻と臨床. 1964 ; 10 (1) : 66-71
- 9) 日医工株式会社 社内資料 (安定性試験)
- 10) 有重 清 他 : THPA 1986 ; 35 (5), 285
- 11) Ganley O. H. : Arch. Int. Pharmacodyn. 1962 ; 138 : 125-132 (PMID: 13896652)
- 12) Hintze K. L., et al. : Drug Metab. Dispos. 1975 ; 3 (1) : 1-9 (PMID: 234828)
- 13) De La Fuente M., et al. : Arch. Int. Pharmacodyn. 1982 ; 257 (1) : 168-176 (PMID: 7114971)
- 14) Rodriguez González M. D., et al. : Teratogenesis, Carcinogenesis, and Mutagenesis. 1983 ; 3 (5) : 439-446 (PMID: 6139890)
- 15) 清藤英一 : 過量投与時の症状と治療 (東洋書店) 87 (1978)
- 16) Weinstein,D., et al. : Arch. Int. Pharmacodyn. Ther. 1975 ; 215, 345 (PMID: 1172416)
- 17) Sadovsky,E., et al. : Adv. Exp. Med. Biol. 1972 ; 27, 399 (PMID: 4680134)

2. その他の参考文献

該当資料なし

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

本邦における効能又は効果、用法及び用量は以下のとおりであり、外国での承認状況とは異なる。

効能又は効果	用法及び用量
○皮膚疾患に伴う瘙痒（湿疹・皮膚炎、皮膚瘙癢症、薬疹） ○じん麻疹 ○血管運動性浮腫 ○枯草熱 ○アレルギー性鼻炎 ○血管運動性鼻炎 ○感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽	シプロヘプタジン塩酸塩として、通常成人1回4mgを1日1～3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。

<Daily Med (USA)、2023年4月検索>

国名	アメリカ
会社名	Amneal Pharmaceuticals of New York LLC
販売名	CYPROHEPTADINE HYDROCHLORIDE tablet
剤形・規格	4mg
INDICATIONS AND USAGE Perennial and seasonal allergic rhinitis Vasomotor rhinitis Allergic conjunctivitis due to inhalant allergens and foods. Mild, uncomplicated allergic skin manifestations of urticaria and angioedema. Amelioration of allergic reactions to blood or plasma. Cold urticaria Dermatographism As therapy for anaphylactic reactions adjunctive to epinephrine and other standard measures after the acute manifestations have been controlled.	
DOSAGE AND ADMINISTRATION OSAGE SHOULD BE INDIVIDUALIZED ACCORDING TO THE NEEDS AND THE RESPONSE OF THE PATIENT. Each tablet contains 4 mg of cyproheptadine hydrochloride. <i>Pediatric Patients</i> <i>Age 2 to 6 years</i> The total daily dosage for pediatric patients may be calculated on the basis of body weight or body area using approximately 0.25 mg/kg/day or 8 mg per square meter of body surface (8 mg/m ²). The usual dose is 2 mg (½ tablet) two or three times a day, adjusted as necessary to the size and response of the patient. The dose is not to exceed 12 mg a day. <i>Age 7 to 14 years</i> The usual dose is 4 mg (1 tablet) two or three times a day adjusted as necessary to the size and response of the patient. The dose is not to exceed 16 mg a day. <i>Adults</i> The total daily dose for adults should not exceed 0.5 mg/kg/day. The therapeutic range is 4 mg to 20 mg a day, with the majority of patients requiring 12 mg to 16 mg a day. An occasional patient may require as much as 32 mg a day for adequate relief. It is suggested that dosage be initiated with 4 mg (1 tablet) three times a day and adjusted according to the size and response of the patient.	

2. 海外における臨床支援情報

妊婦に関する海外情報（オーストラリア分類）

本邦における使用上の注意の項の記載とオーストラリア分類とは異なる。

（「Ⅷ. 6. 特定の背景を有する患者に関する注意」の項参照）

	Drug Name	Category
オーストラリアの分類	cyproheptadine	A

(2021年4月検索)

参考：分類の概要

オーストラリアの分類 (An Australian categorization of risk of drug use in pregnancy)

Category A :

Drugs which have been taken by a large number of pregnant women and women of childbearing age without any proven increase in the frequency of malformations or other direct or indirect harmful effects on the fetus having been observed.

XIII. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

本項の情報に関する注意

本項には承認を受けていない品質に関する情報が含まれる。

試験方法等が確立していない内容も含まれており、あくまでも記載されている試験方法で得られた結果を事実として提示している。

医療従事者が臨床適用を検討する上での参考情報であり、加工等の可否を示すものではない。

(1) 粉砕

粉砕物の安定性試験

ペリアクチン錠 4mg

粉砕物の安定性を 25℃・75%RH の保存条件で検討した結果、性状は白色の粉末であり、含量は規格内であった。

検体作成：試験製剤を乳鉢で粉砕した。

試験実施期間：2009/12～2010/4

● 粉砕物 25℃・75%RH [遮光、開放]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	0.5 ヶ月	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=5	LU1901	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末
含量 (%) ※ n=3 <90.0～110.0%>	LU1901	100.1～102.2	98.3～100.6	99.3～99.5	100.2～100.6	100.0～101.3
(参考値) 重量変化 (%)	LU1901	—	+0.91	+0.99	+0.99	+1.02

※：表示量に対する含有率 (%)

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブ通過性試験

ペリアクチンシロップ0.04%

1) 試験方法

[通過性試験]

ディスペンサーに試験製剤 10mL を入れてピストンを戻し、8Fr.の経管チューブに接続して約 2～3mL/秒の速度で注入したときの通過性及び残存物を観察した。チューブは体内挿入端から約 3分の2を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。注入後、適量の常水を注入してチューブ内を濯いだときの残存物を確認した。

試験実施期間：2017/1/18～2017/1/19

ロット番号：KR0200

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
ペリアクチンシロップ 0.04%		8Fr.チューブを通過し、残存物も全くなかった。

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック ((株) じほう)」を一部改変して実施した。

2. その他の関連資料

該当資料なし