

当院採用の解毒薬一覧



※使用時は添付文書で最終確認をお願いします

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 薬品情報管理室

分類	医薬品名	効能効果、適応中毒	用法	注意事項・特徴
金属解毒薬	エクゼイド懸濁用錠 125mg デフェラシロクス (ノバルティス)	輸血による 慢性鉄過剰症 (注射用鉄キレート剤治療が不適当な場合)	1日1回20mg/kgを水100mLで用時懸濁し、空腹時に経口投与(30mg/kg/日を超えない)	警告 :定期的に肝機能・腎機能評価を行う。 禁忌 :高度腎機能障害、高リスク骨髄異形成症候群、進行した悪性腫瘍
	デトキソール静注液 2g (2,000mg/20mL) チオ硫酸ナトリウム水和物 (日医工)	シアン・シアン化合物・ヒ素	1~2g/日 静注 シアン中毒: 12.5~25g/日 静注	注射速度はできるだけ遅くする。 ヒドロキソコバラミン(V. B ₁₂)と同じ静脈ラインでの同時投与は避ける
	パム静注 500mg (500mg/20mL) ブラリドキシムヨウ化物 (大日本住友)	有機リン剤	1回1gを徐々に静注	併用注意: [アトロピン]混注により薬効発現が遅延するため、併用時混注しない 血糖測定値に影響することがある
	バル筋注 100mg (100mg/1mL) ジメルカプロール (第一三共)	ヒ素・水銀・銅・鉛・金・ビスマス・クロム・アンチモン	2.5 mg/kg/回 初日6時間毎1日4回 重症緊急時: 開始2日間 2.5mg/kg/回を4時間毎1日6回	原則禁忌 :肝障害、腎障害 基本的注意: 鉄、カドミウム、セレン中毒の際には投与しないこと(毒性の増強がみられる)
	メタルカプターゼカプセル 100mg、200mg (200mgは院外のみ) ベニシラミン (大正富山)	鉛・水銀・銅 ウィルソン病(肝レンズ核変性症)	1日1,000mgを食前空腹時に1~数回に分けて経口投与	警告 :無顆粒球症等の重篤な血液障害の恐れ 禁忌 :金剤が投与されている患者 禁忌 :血液障害、腎障害、SLE、小児の結合組織代謝障害、妊婦・授乳婦 関節リウマチ適応あり
特ダビガ中の中和剤	プリズバインド静注液 2.5g イダルシズマブ (ベーリンガー)	ダビガトランの抗凝固作用の中和	1回5g(2V)を点滴静注または急速静注	止血後は、速やかに適切な抗凝固療法の再開を考慮すること。 ダビガトランの投与は本剤の投与から24時間後に再開可能。 他の抗凝固剤は本剤投与後いつでも再開可能である。
ファゼント解毒アミノ	アセチルシステイン内用液17.6% アセチルシステイン (あゆみ製薬)	アセトアミノフェン過量摂取時の解毒	初回に140mg/kg、次いでその4時間後から70mg/kgを4時間毎に17回、計18回経口投与する。	経口投与が困難な場合は、胃管又は十二指腸管により投与する。 投与後1時間以内に嘔吐した場合は、再度同量を投与する。 希釈して投与すると嘔吐の悪化傾向を最小限に抑えることができる。なお、希釈はソフトドリンクで行う方が望ましい。
拮抗薬	アネキセート注射液0.5mg (/5mL) フルマゼニル (アステラス)	BZ系薬 による鎮静の解除・呼吸抑制の改善	初回0.2mg緩徐に静注。投与後4分以内に覚醒状態が得られなければ0.1mg追加。	禁忌 :長期間BZ系薬剤を投与されているてんかん患者
麻薬拮	ナロキソン塩酸塩静注0.2mg (/1mL) ナロキソン塩酸塩 (第一三共)	麻薬 による呼吸抑制ならびに覚醒遅延の改善	1回0.2mgを静脈内注射 効果不十分の場合、さらに2~3分間隔で0.2mgを1~2回追加投与	禁忌 :バルビツール系薬剤等の非麻薬性中枢神経抑制剤又は病的原因による呼吸抑制のある患者
還元薬型解毒	タチオン錠100mg・注射用200mg グルタチオン (長生堂)	薬物中毒 、アセトン血性嘔吐症 [錠のみ] 金属中毒	[錠]1回50~100mgを1日1~3回 [注射]1日1回100~200mg筋注・静注	妊娠悪阻にも使われる [注射]用事溶解して用いる
	チオラ錠100 チオプロニン (マイラン)	水銀 中毒時の水銀排泄増加	1回100~200mgを1日3回経口投与	肝機能の改善、初期老人性皮膚白内障、シスチン尿症適応あり
薬着	薬用炭 (日医工)	自家中毒・薬物中毒 における吸着及び解毒	1日2~20gを数回に分けて経口投与	下痢症、消化管内の異常発酵による生成ガス吸着の適応あり
抗毒素	乾燥まむし抗毒素 (6,000単位) 乾燥まむしウマ抗毒素 (化血研)	まむし 咬傷の治療	なるべく早期に約6,000単位(添付の溶剤20mLで溶解)を咬傷局所を避けた筋肉内(皮下)又は静脈内に注射、あるいは生食で希釈して点滴静注	原則禁忌 :ウマ血清に対しショック、アナフィラキシー様症状及びその他過敏症のある者 ただし、本剤の投与を必要とする場合は、ウマ血清過敏症試験及び除感作処置等を行うこと
コルチン・グリコル	ホメピゾール点滴静注1.5g (/1.5mL) ホメピゾール (武田薬品)	エチレングリコール 中毒 メタノール 中毒	ホメピゾールとして初回は15mg/kg、2回目から5回目は10mg/kg、6回目以降は15mg/kgを、12時間ごとに30分間以上かけて点滴静注する。	血液透析を併用する場合は、別に定める投与スケジュールに従い投与する。(添付文書参照)
化学物質	亜硝酸アミル (/0.25mL) 亜硝酸アミル (第一三共)	シアン及びシアン化合物による中毒	①直接吸入(自発呼吸がある場合のみ):1回1管を、被覆を除かずそのまま打ち叩いて破碎し、内容を被覆に吸収させ、鼻孔に当てて吸入 ②回路内への投入:バッグマスク等の呼吸器経路内に、1回1管を、被覆を除かずそのまま打ち叩いて破碎した亜硝酸アミルのアンプルを投入し内容を吸入	原則禁忌 :心筋梗塞(急性期)、閉塞隅角緑内障、頭部外傷または脳出血、高度な貧血、PDEV阻害剤(シルテナフィル、バルテナフィル、タダラフィル)またはグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬(リオングアト)投与中の患者 狭心症の適応あり